

Comportamientos de riesgo en pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021

Kiara Vanessa Rodríguez-Pasco ^{1a}, Eric Ricardo Peña-Sánchez ^{1b}

RESUMEN

Objetivo: Identificar el tipo de comportamiento de riesgo en pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021. **Métodos y materiales:** Se diseñó un estudio con enfoque cuantitativo, no experimental de corte transversal y descriptivo aplicado a una muestra de 175 pacientes asegurados en este nosocomio; los mismos que fueron seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó un cuestionario con 18 ítems dimensionados en 4 factores (Medidas de bioseguridad, acceso a la información, automedicación y la actitud frente al tratamiento y vacuna) validados por cuatro expertos y con un alto índice de confiabilidad ($\alpha = 0,85$). **Resultados:** Los comportamientos de riesgo se dieron porque, algunas veces (72 %) y siempre (11 %) se cogieron el rostro de manera constante e inconsciente; el nunca (26 %) y algunas veces (58 %) haber confiado en la información emitida en los espacios radiales y televisivos ni en la información brindada por el gobierno, toda vez que nunca (33 %) y algunas veces (55 %) les pareció confiable y adecuada. Asimismo, el automedicarse siempre (37 %) y algunas veces (56 %) también constituyó un comportamiento de riesgo al igual que no considerar en llevar algún tratamiento guiado a pesar de haber sentido algún síntoma (65 %), finalmente; el 39 % tienen dudas de la efectividad de la vacuna y el 41 % en algún momento sí consideró vacunarse. **Conclusiones:** La mayoría de pacientes con sospecha de COVID-19 que acudieron al Hospital Regional Policial de Chiclayo durante el 2021 tuvieron un comportamiento inadecuado, influenciado por el sexo masculino, el nivel educativo superior y el proceder de la Región Lambayeque.

Palabras clave: COVID-19, pandemia, bioseguridad, hospital. (Fuente: DeCS BIREME)

Risk behaviors in patients with suspected covid-19 who attend the Regional Police Hospital of Chiclayo, 2021

ABSTRACT

Objective: Identify the type of risk behavior in patients with suspected COVID-19 who attend the Regional Police Hospital of Chiclayo, 2021. **Methods and materials:** A study was designed with a quantitative, non-experimental, cross-sectional and descriptive approach applied to a sample of 175 patients insured in this hospital; the same ones that were selected through non-probabilistic sampling for convenience. A questionnaire was applied with 18 items sized in 4 factors (Biosafety measures, Access to information, Self-medication and Attitude towards treatment and vaccine) validated by four experts and with a high reliability index ($\alpha = 0.85$). **Results:** The risk behaviors occurred because, sometimes (72%) and always (11%) they held their faces constantly and unconsciously; never (26%) and sometimes (58%) have trusted the information broadcast in radio and television spaces or the information provided by the government, every time (33%) and sometimes (55%) they it seemed reliable and adequate. Likewise, self-medicating always (37%) and sometimes (56%) also constituted a risk behavior as well as not considering taking any guided treatment despite having felt some symptoms (65%), finally; 39% have doubts about the effectiveness of the vaccine and 41% at some point if they consider getting vaccinated. **Conclusions:** Most of the patients with suspected of Covid-19 who went to the Chiclayo Regional Police Hospital, had an inappropriate behavior, influenced by the male, sex, higher education level and the behavior of the Lambayeque region.

Keywords: COVID-19, pandemic, biosecurity, hospital, WHO (Source: MeSH NLM)

¹ Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana, Chiclayo, Perú.

^a Estudiante de Medicina Humana.

^b Médico especialista en Epidemiología.

Recibido:27-08-21 Aceptado:23-11-21

Correspondencia: Kiara Vanessa Rodríguez-Pasco **Correo:** krodriguezpasco@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El COVID-19 ha puesto en descubierto que la conducta humana influye de manera decisiva en la salud pública. En nuestro país, existen muestras de incumplimiento a las disposiciones del estado, limitando la eficacia del control de la pandemia. En ese contexto, se requiere fortalecer las capacidades de las personas para protegerse y afrontar de forma adaptativa esta coyuntura⁽¹⁾.

El cambio del comportamiento individual y colectivo es muy importante para evitar y disminuir el contagio del COVID-19. Los comportamientos son variados, los más importantes son, las medidas de bioseguridad, el acceso a la información, la automedicación y la actitud frente al tratamiento y vacuna⁽¹⁾.

En el año 2020, Gaviria A.⁽⁵⁾, en Colombia, publicó un artículo, donde resalta la importancia del cumplimiento de las medidas de bioseguridad como distanciamiento social, limpieza y desinfección, aislamiento en casa, uso de elementos de protección personal, comunicación, entre otros. Además, se establecen consensos para determinar los equipos de protección personal que debe utilizar cada persona dependiendo del sector económico al que pertenezca. Por último, en la comunidad se recomienda lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón o usar un desinfectante a base de alcohol, mantener el distanciamiento social, evitar tocarse la boca, la nariz y los ojos ya que son las vías de infección y el uso de tapabocas preferiblemente de tela”.

En el año 2016, Moran K. y Del Valle S.⁽¹⁷⁾ en Estados Unidos, evaluaron la relación entre el género y el comportamiento de protección de la salud en el público en general durante las epidemias y pandemias de enfermedades respiratorias”. Los resultados fueron, que las mujeres tienen más probabilidad de adoptar conductas no farmacéuticas, como el lavado de manos. Por el contrario, los hombres adoptaban conductas farmacéuticas como el uso de fármacos y la vacunación. “Estas diferencias indican la importancia de diseñar intervenciones conductuales de salud pública sensibles al género”.

En el año 2020, Urzúa A. *et al.*⁽¹⁴⁾ en Chile, publicaron un artículo donde concluyeron que “el gran problema de esta enfermedad ha estado vinculado al comportamiento de los sujetos”. Por lo tanto, cambiando los comportamientos de las personas y con ayuda de la psicología se puede explicar, prevenir e intervenir para brindar una solución a este problema.

En el año 2020, Sedano F. *et al.*⁽³⁾ en Lima-Perú, publicaron un estudio donde analizan las principales medidas de prevención primaria sobre la COVID-19, considerando aspectos epidemiológicos y recomendaciones aplicadas y reportadas en otros países”, concluyendo que “las medidas de prevención aplicadas por la población, como la higiene de manos, higiene respiratoria y políticas educacionales, tienen una gran importancia para disminuir la incidencia de la COVID-19.

En el año 2020, Cabanillas W.⁽¹⁾ en Lima-Perú, realizó un estudio sobre la “conducta y propagación de la COVID-19”, donde “la conducta humana influye de forma decisiva en la transmisión del virus y debe tener un rol importante en los

esfuerzos nacionales de salud pública. Además, demostró que las variables de intervención psicosocial guardan relación con el cumplimiento de conductas de protección en contextos de pandemia”. Finalmente, mediante el marco de referencia propuesto, se explica porqué algunas personas cumplen o no con conductas para prevenir la COVID-19”.

En el año 2020, Tejada S. y Medina D.⁽⁹⁾ en Arequipa-Perú, realizaron un estudio sobre “la automedicación en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19”, concluyendo que, “la falta de información verídica, y la difusión de información errónea por periodistas y políticos, sobre fármacos y algunas sustancias que actualmente no han demostrado efectividad, no solo afecta el pensamiento y causa confusión en la población, sino que lleva a muchas personas a realizar actividades que ponen en riesgo su salud e integridad física, como la automedicación”.

Este estudio se justifica porque en el Perú se evidenciaron muestras de incumplimiento de las medidas sanitarias establecidas por la OMS contra la COVID-19, limitando la eficacia de las acciones de control de la pandemia⁽¹⁸⁾. Por lo anteriormente señalado, entendemos que estamos en un periodo donde el comportamiento es y será, un elemento fundamental para disminuir la propagación de la COVID-19⁽¹⁾. Más aún, al tratarse del personal de primera línea como lo es la Policía Nacional del Perú, quienes están en constante riesgo de contagio por COVID-19; y a su vez poniendo en riesgo a sus familiares⁽¹¹⁾; es importante la identificación de los principales comportamientos de riesgo y de esta manera fortalecer las capacidades de las personas para protegerse y afrontar de forma adaptativa esta coyuntura⁽¹⁸⁾.

Finalmente, se planteó como objetivo identificar el tipo de comportamiento de riesgo en pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

MATERIAL Y MÉTODOS

El método empleado en el estudio se gestó a partir de un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo y relacional⁽²⁴⁾. Cabe señalar que esta descripción también contempla el análisis de asociación de los comportamientos con las características sociodemográficas consideradas.

Se contó con una población constituida por 24 021 asegurados en el Hospital Regional Policial de Chiclayo. Por medio del muestreo no probabilístico por conveniencia, se procedió a seleccionar una muestra de 175 pacientes con sospecha de COVID-19, que acudieron entre el primer y décimo día del mes de enero del 2021 al Hospital Regional Policial de Chiclayo, tiempo donde se realizó el trabajo de campo, con la aplicación de un cuestionario.

Se incluyeron en el estudio, pacientes mayores de 18 años con sospecha de COVID-19, previo consentimiento informado, que acudieron a realizarse una prueba para descartar el virus. Cabe resaltar, que los pacientes con sospecha de COVID-19, son aquellos que presentaron algún síntoma y/o tuvieron contacto directo con un caso confirmado o probable en los 14 días antes del inicio de los síntomas^(30,31).

El cuestionario que se empleó, consta de 18 ítems, los mismos que fueron construidos en base a las teorías, políticas y aspectos en general recomendados por las instituciones sanitarias y gobiernos. Cabe destacar que este cuestionario fue sometido al análisis de validez empleando la técnica Face Validity o también conocida como Juicio de Expertos, el mismo que fue valorado por cuatro médicos cirujanos. Asimismo, se analizó la fiabilidad interna empleando el coeficiente Alfa de Cronbach, en una muestra piloto de 15 pacientes, el mismo que arrojó un valor de 0,85; lo que nos indicó que el cuestionario es fiable.

El presente estudio fue aprobado por el comité institucional de ética en investigación de la Universidad San Martín de Porres - Lima, en la sesión del 15 de marzo mediante el Oficio No. 205 - 2021 - CIEI-FMH- USMP. Además, se otorgó un consentimiento informado para asegurar la participación voluntaria de los pacientes con sospecha de COVID-19.

RESULTADOS

Esta investigación estuvo conformada por mujeres (55 %) y hombres (45 %), provenientes del departamento de Lambayeque (68%) y de otras regiones (32 %) con edades comprendidas entre los 18 y 66 años, y con un promedio de 36 años. El 39 % fueron casados (as) y el 38 % solteros (as), con niveles educativos superior (73 %) y secundario (23 %); y con ocupaciones como la de policía (56 %), ama de casa (18 %), estudiante (6 %), entre otras (11 %).

El 57 % tuvieron un comportamiento inadecuado frente a las diferentes medidas que se deben adoptar para evitar ser contagiado de la COVID-19. De los cuales el 24 % tuvieron edades comprendidas entre los 18 a 30 años.

Respecto a las medidas de bioseguridad, existió una proporción significativa de pacientes con sospecha de COVID-19 que algunas veces (72 %) y siempre (11 %) se cogieron el rostro de manera constante e inconsciente, hecho que ha constituido ser el principal comportamiento de riesgo en este grupo de estudio (ver tabla 1).

Tabla 1. Características de las medidas de bioseguridad como comportamientos de riesgo de los pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

Medidas de bioseguridad	Nunca		Algunas veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
Lavado de manos	0	0	49	28	126	72
Tocarse el rostro con frecuencia	29	17	126	72	20	11
Evitaron reuniones sociales y familiares	4	2	60	34	111	63
Distanciamiento social	5	3	63	36	107	61
Uso de mascarilla y/o protector	0	0	18	10	157	90
Desinfección al retornar a casa	3	2	32	18	140	80

Fuente/Elaboración: Cuestionario Comportamiento de riesgo

Así también, y en relación con el acceso a la información, se pudo determinar que una de las principales características que ha constituido un comportamiento riesgoso en estos

pacientes con sospecha fue el nunca (26 %) y algunas veces (58 %) haber confiado en la información emitida en los espacios radiales y televisivos ni en la información brindada por el gobierno toda vez que nunca (33 %) y algunas veces (55 %) les pareció confiable y adecuada (ver tabla 2).

Tabla 2. Característica del acceso a la información como comportamientos de riesgo de los pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021

Acceso a la información	Nunca		Algunas veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
Busco información	23	13	59	34	93	53
Recibí información clara	9	5	63	36	103	59
Confiar en la información radial y televisiva	45	26	101	58	29	16
Considerar que la información de gobierno es confiable	57	33	97	55	21	12
Informarse sobre la automedicación	12	7	48	27	115	66

Fuente/Elaboración: Cuestionario Comportamiento de riesgo

Respecto a la característica de la automedicación, se pudo conocer que el 93 % de la muestra estudiada suele medicarse sin la guía de un médico; hecho que ha conllevado a determinar que las principales características de riesgo han sido el haberse automedicado al creer estar contagiado, pues el 44 % alguna vez lo pensó y un 48 % lo hizo. Otra de las características del comportamiento de riesgo identificado fue el haber consumido (38 %) y alguna vez (53 %) pensado en consumir medicamentos no permitidos como el dióxido de cloro, ivermectina, hidroxyclorequina, cloroquina, azitromicina u otros (ver tabla 3).

Tabla 3. Característica de la automedicación como comportamientos de riesgo de los pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021

Automedicación	No		Algunas veces		Si	
	fi	%	fi	%	Fi	%
Medicación sin la guía de un médico	13	7	98	56	64	37
Automedicación cuando creyó estar contagiado	14	8	77	44	84	48
Usó medicamentos no permitidos	15	9	93	53	67	38
Ha usado medicina natural ocasera	74	42	81	46	20	12

Fuente/Elaboración: Cuestionario Comportamiento de riesgo

Finalmente se analizó la actitud que presentaron estos pacientes con relación al tratamiento y vacuna, determinándose que la mayoría no pensó llevar algún tratamiento guiado a pesar de haber sentido algún síntoma (65 %); otra proporción significativa de estos pacientes creen en la efectividad de la vacuna (42 %) y otros tienen dudas (39 %). Finalmente, se pudo conocer que el 39 % considera vacunarse y otros hasta el momento no lo saben (41 %). (ver tabla 4).

Tabla 4. La actitud frente al tratamiento y vacuna como comportamiento de riesgo de los pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021

Actitud frente al tratamiento y vacuna	No		Algún momento si		Si	
	fi	%	fi	%	fi	%
Tratamiento ante el primer síntoma	114	65	27	16	34	19
Cree en la efectividad de la vacuna	33	19	69	39	73	42
Considera vacunarse	34	20	72	41	69	39

Fuente/Elaboración: Cuestionario Comportamiento de riesgo

Asimismo, también se analizó la asociación de las variables sociodemográficas con cada uno de los principales comportamientos de riesgo identificados en estos pacientes con sospecha; y se determinó con un 95 % de confianza que el sexo masculino es un indicador asociado al lavado de manos por 20 segundos (0,015) y a la consideración por vacunarse (0,024). Además, el nivel educativo superior también es un indicador asociado al comportamiento de riesgo de no lavarse las manos por 20 segundos (0,00); a no confiar en la información del gobierno (0,011) y al haber considerado consumir o haber consumido dióxido de cloro, ivermectina, hidroxiclороquina, cloroquina, azitromicina u otros (0,03). Finalmente, también se pudo determinar que el lugar de procedencia (Lambayeque), es un indicador asociado al no haber confiado en la información emitida en los espacios radiales y televisivos (0,022). (ver tabla 5).

Tabla 5. Asociación de las características sociodemográficas y los principales comportamientos de riesgo en pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021

Asociación (X ²)	CR1 (Sig.)	CR2 (Sig.)	CR3 (Sig.)	CR4 (Sig.)	CR5 (Sig.)	CR6 (Sig.)
Sexo	0,015	0,192	0,213	0,753	0,843	0,024
Edad	0,058	0,06	0,124	0,379	0,158	0,221
Estado Civil	0,23	0,112	0,842	0,059	0,221	0,697
Nivel Educativo	0,00	0,741	0,011	0,386	0,030	0,171
Procedencia	0,97	0,022	0,144	0,979	0,056	0,853
Ocupación	0,057	0,752	0,219	0,894	0,488	0,187

CR1: Lavaste tus manos por lo menos por 20 segundos

CR2: Ha confiado en la información emitida en los espacios radiales y televisivos

CR3: La información brindada por el gobierno le pareció confiable y adecuada

CR4: Consideró auto medicarse cuando creyó estar contagiado

CR5: Consideró consumir dióxido de cloro, ivermectina, hidroxiclороquina, cloroquina, azitromicina u otros

CR6: Ha considerado vacunarse

Fuente/Elaboración: Cuestionario Comportamiento de riesgo

DISCUSIÓN:

Los resultados del presente estudio, indican que el comportamiento de riesgo de esta muestra frente a la COVID-19 fue más inadecuado que adecuado. Este hecho constituye un problema muy significativo considerando que, el comportamiento adecuado de la población actualmente es un pilar importante, para enfrentar la realidad problemática de la salud pública. ⁽¹⁾ Es por ello que Goldberg M. *et al.* ⁽²¹⁾ reafirma, que la percepción del incumplimiento de conductas preventivas, aumenta la posibilidad de que los familiares cercanos imiten estos comportamientos riesgosos. Sin embargo, y a pesar que las conductas de protección son importantes, implican desafortunadamente decisiones personales voluntarias, emociones y diversos tipos de percepciones ⁽¹⁾. Por lo tanto, para cambiar el comportamiento, las personas necesitan estar informadas, además deben ser reconocidas por los esfuerzos que hacen y deben ser motivados para que continúen con el cambio de comportamiento ⁽¹³⁾.

Del análisis de cada indicador de bioseguridad, el cogerse el rostro de manera frecuente ha sido el comportamiento más riesgoso que tuvieron estos pacientes con sospecha. Esto indica que la gran mayoría de ellos hicieron caso omiso a las disposiciones sobre las medidas de bioseguridad a pesar de que el estado orientó los esfuerzos por medio de las intervenciones conductuales de salud pública para la promoción de normas sociales que faciliten la adopción de conductas de protección. Cabe resaltar que en muchas ocasiones la falta de atención a la información brindada por el gobierno radica en el aumento en las teorías de conspiración, noticias falsas y desinformación en general ⁽²³⁾.

Los resultados sobre el acceso a la información mostraron que el comportamiento de riesgo mayormente trasgredido fue el no confiar en la información emitida en los espacios radiales y televisivos ni mucho menos en lo informado por el gobierno; esto es el reflejo de los resultados encontrados por Tejada S. y Medina D. ⁽⁹⁾, quienes en su investigación determinaron que la falta de información verídica, y la difusión de información errónea por periodistas y políticos, sobre el tema, no solo afecta el pensamiento y causa confusión en la población, sino que lleva a muchas personas a realizar actividades que ponen en riesgo su salud e integridad física, como la automedicación. Esta situación nos conlleva a pensar que no se ha considerado el valor o impacto significativo que se consigue a través de una comunicación social eficaz. Es por ello importante la consideración señalada por Bavel J. *et al.* ⁽²³⁾, la crisis sanitaria, ocasiona una gran carga psicológica por lo tanto la importancia de una comunicación científica eficaz, contribuirá a seguir las recomendaciones de los epidemiólogos y expertos en salud pública. Solo así se podrá lograr mejorar el comportamiento de las personas, erradicando así las teorías conspirativas carentes de sustento científico.

La automedicación resulto siendo uno de los comportamientos más riesgosos en este grupo de estudio. A pesar de ello, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud instó a la población a evitar la automedicación y señaló que, en los casos de personas con COVID-19, su salud puede estar en riesgo si se consume algún medicamento sin indicación médica.

Sin embargo, según la base de datos del Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, en este periodo se reportaron más de 300 casos de sospechas de reacciones adversas a medicamentos empleados para el tratamiento de personas afectadas por la COVID-19, siendo lo más frecuente los trastornos gastrointestinales relacionados a la ingesta de ivermectina⁽²⁾.

En relación al comportamiento riesgoso que se asume ante el tratamiento y vacuna, esta muestra de estudio evidenció predisposición para ser vacunado ya que creen en la efectividad de la vacuna. Este hecho resulta controversial porque la gran mayoría es indiferente frente a la información emitida por el gobierno y los medios de comunicación respecto a la efectividad del tratamiento y la vacuna. Esto quiere decir que, ante una probabilidad inminente de deceso, como seres racionales activan su necesidad de supervivencia haciéndolos creer ciegamente en una posibilidad de vivir sin riesgo de contagio⁽¹⁷⁾. Este hecho es comprensible pues según diversos estudios a nivel mundial, muchas personas creen que la llegada de una vacuna frente a la COVID-19 frenará la infección, siempre y cuando haya sido elaborada con las medidas o protocolos de seguridad adecuados⁽¹⁷⁾. Finalmente, es importante citar el estudio realizado por Brewer N. *et al.*⁽¹⁹⁾ quien determinó que los predictores de la actitud frente a la vacunación son básicamente la probabilidad de riesgo, la susceptibilidad y la gravedad que significa tomar la decisión de vacunarse.

Por otro lado, y en relación a la asociación de los comportamientos de riesgo y las características demográficas de los pacientes, en este estudio se demostró que el sexo masculino fue un indicador fuertemente asociado al lavado de manos por 20 segundos al igual que la consideración por vacunarse. Estos resultados, en cierta medida, difieren con los encontrados por Moran K. y Del Valle S.⁽¹⁷⁾, donde las mujeres tuvieron más probabilidad de adoptar conductas como el lavado de manos, mientras que los hombres fueron quienes adoptaban conductas como la vacunación. Asimismo, se determinó que el nivel educativo y el lugar de procedencia están asociados a la credibilidad frente a la información brindada por el gobierno.

Para cumplir los objetivos del estudio, se tuvo como limitante la alta probabilidad de contagio durante la investigación ya que se realizó durante el estado de emergencia sanitaria. Asimismo, la muestra del estudio no representa a la población, por lo tanto, los resultados de este estudio no deben generalizarse.

Finalmente, se concluye que más de la mitad de los pacientes con sospecha de COVID-19 que acudieron al Hospital Regional Policial de Chiclayo durante el 2021 tuvieron un comportamiento inadecuado frente a las medidas que se deben adoptar para evitar ser contagiado de la COVID-19. Asimismo, en relación a las variables sociodemográficas; el sexo masculino estuvo asociado a lavarse las manos y a considerar vacunarse. El nivel educativo superior estuvo asociado a lavarse las manos, confiar en la información del gobierno y considerar consumir medicamentos no permitidos. Además, proceder de la región Lambayeque estuvo asociado a confiar en la información emitida en los espacios radiales y televisivos.

Conflicto de Intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Financiamiento: autofinanciado

Agradecimiento: Al director del Hospital Regional Policial de Chiclayo, por permitirnos realizar el trabajo de investigación en la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cabanillas RW. Conducta y propagación del COVID-19 en el Perú: marco de referencia para el diseño de intervenciones conductuales de salud pública. Universidad Católica Sedes Sapientiae, Facultad de Ciencias de la Salud, Lima, Perú [Internet]. 30 de junio de 2020 [citado el 23 de diciembre de 2020]. doi: [10.1590/SciELOPreprints.868](https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.868)
2. Ministerio de salud. Automedicación puede agravar salud de pacientes con COVID-19 [Internet]. Dirección general de Medicamentos Insumos y drogas; 2020 [citado el 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/297083-automedicacion-puede-agravar-salud-de-pacientes-con-COVID-19>
3. Sedano-Chiroque F, Rojas-Miliano C, Vela-Ruiz J. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Rev Fac Med Hum. 2020; 20(3). doi: [10.25176/RFMH.v20i3.3031](https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3031)
4. Otoyá-Tono A, García M, Jaramillo-Moncayo C, Campos-Mahecha A, Wills C. COVID-19: generalidades, comportamiento epidemiológico y medidas adoptadas en medio de la pandemia en Colombia. Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello. 2020; 48(1):79-92. doi: [10.37076/acorl.v48i1.519](https://doi.org/10.37076/acorl.v48i1.519)
5. Gaviria-Núñez N. Estrategias de bioseguridad en tiempos de COVID-19. Biociencias [Internet]. 2020. [citado el 17 de enero de 2021]; 4(1):1-5. Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/4394>
6. Wills-Silva M, Garnelo-Caamano M. Covid-19: ¿Cómo promover los comportamientos adecuados para reducir la velocidad de contagio? [Internet]. The Behavioural Insights Team.2020. [citado el 17 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.bi.team/blogs/covid-19-como-promover-los-comportamientos-adecuados-para-reducir-la-velocidad-de-contagio/>
7. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [citado el 17 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
8. Rodríguez-Silva C, Tello-Reyna C. La automedicación como riesgo de fracaso terapéutico contra el COVID-19. Rev Méd Trujillo. 2020;15(3):103. doi: [10.17268/rmt.2020.v15i03.06](https://doi.org/10.17268/rmt.2020.v15i03.06)
9. Tejada S, Medina-Neyra D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. Rev. cuba. inf. cienc. Salud [Internet]. 2020. [citado el 23 de diciembre de 2020]; 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000300006&lng=es.
10. Alvarado N, Sutton H, Laborda L, COVID-19 y la actuación de las agencias policiales de América Latina y el Caribe [Internet]. Washington D.C: Banco Interamericano de Desarrollo; 20 de junio de 2020 [citado el 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/COVID-19-y-la-actuacion-de-las-agencias-policiales-de-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
11. Instituto de Defensa Legal. En primera línea de combate: la situación de la Policía frente a la pandemia [Internet]. Perú: Área de Seguridad Ciudadana del IDL; 14 abril de 2020 [citado el 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.idl.org.pe/en-primer-a-linea-de-combate-la-situacion-de-la-policia-frente-a-la-pandemia/>
12. Pillaca-Medina M, Carrión-Domínguez K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. An. fac. med. 2016;77(4):387-92. doi: [10.15381/anales.v77i4.12652](https://doi.org/10.15381/anales.v77i4.12652)
13. Amaya-Castellanos C. Comportamientos individual y social: Estrategias para mantener acciones preventivas en tiempos de epidemia. Rev. Univ. Ind. Santander. 2020;52(3):337-340. doi: [10.18273/revsal.v52n3-2020015](https://doi.org/10.18273/revsal.v52n3-2020015)
14. Urzúa A, Vera-Villaruel P, Caqueo-Urizar A, Polanco-Carrasco R., La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Terapia psicológica. 2020;38(1):103-18. doi: [10.4067/S0718-48082020000100103](https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103)
15. González-Melado F, Di Pietro M. La vacuna frente a la COVID-19 y la confianza institucional. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2021;39(10):510-15. doi: [10.1016/j.eimc.2020.08.001](https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.08.001)
16. Cruz-Piqueras M, Hortal-Carmona J, Padilla-Bernaldez J, «Vísteme despacio que tengo prisa». Un análisis ético de la vacuna del COVID-19: fabricación, distribución y retención. Enrahonar. 2020; 65(1):57-73. doi: [10.5565/rev/enrahonar.1307](https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1307)

17. Moran K, Del Valle S. A Meta-Analysis of the Association between Gender and Protective Behaviors in Response to Respiratory Epidemics and Pandemics. *Plos one*. 2016;11(10):e0164541. doi: 10.1371/journal.pone.0164541
18. Chu DK, Akl EA, Duda NS, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *J Vasc Surg*. 2020;72(4):1500. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9
19. Brewer N, Chapman G, Gibbons F, Gerrad M, McCaul K, Weinstein N. Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination. *Health Psychol*. 2007; 26(2):136–145. doi: 10.1037/0278-6133.26.2.136
20. Wise T, Zbozinek T, Michelini G, Hagan C, Mobbs D. Changes in risk perception and protective behavior during the first week of the COVID-19 pandemic in the United States. *R. Soc. Open Sci*. 2020. doi: 10.1098/rsos.200742
21. Goldberg M, Gustafson A, Maibach E, Linden S, Ballew M, Bergquist P, Marlon R, Leiserowitz A. Social norms motivate COVID-19 preventive Behaviors. *PsyArXiv*. 2020. doi: 10.31234/osf.io/9whp4.
22. Oosterhoff B., Palmer C., Wilson J., Shook N. Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: Associations With Mental and Social Health. *J Adolesc Health*. 2020;67(2):179-85. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.05.004
23. Van Bavel J, Baicker K, Boggio P, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, *et al*. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav*. 2020; 4(5):460–471. doi: 10.1038/s41562-020-0884-z
24. Bernal T. Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales [Internet]. Bogotá D.C., Colombia: Universidad de la Sabana; 2016 [Citado el 17 de enero del 2021] Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
25. Hernández-Sampieru R, Mendoza T. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas [Internet]. México D.F.; 2018 [Citado el 17 de enero del 2018] Mc Graw Hill/Interamericana Editores. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
26. Mazetti SP. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de los trabajadores con riesgo de exposición a sars-cov2. [Internet]. Lima MINSA; 2020 [Citado el 17 de enero del 2021]p.6-7. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-el-documento-tecnico-lineamientos-para-la-vigilan-resolucion-ministerial-n-972-2020minsa-1907444-1>
27. Ministerio de Salud. Reuniones familiares incrementan el riesgo de contagio de COVID-19 [Internet]. MINSA; 2020 [citado el 21 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/reuniones-familiares-incrementan-el-riesgo-de-contagio-de-covid-19/>
28. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. OMS; 2020 [citado el 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
29. Burela A, Hernández-Vásquez A, Comandé D, Peralta V, Fiestas F. Dióxido de cloro y derivados del cloro para prevenir o tratar la covid-19: revisión sistemática. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020; 37(4):605-10. doi: 10.17843/rpmesp.2020.374.6330
30. Organización Mundial de la Salud. Definición de casos de COVID-19 utilizada por la OMS. [Internet]. OMS. 2020 [citado el 27 de noviembre de 2021]; 12. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
31. Ministerio de Salud del Perú. Alerta epidemiológica ante la transmisión de COVID-19 en el Perú. código:AE-016-20 [Internet]. 2020 [citado el 27 de noviembre de 2021]; 16:1–33. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/alertas/2020/AE016.pdf>