



# **UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Conocimiento de la enfermedad COVID-19 asociado a la automedicación en los comerciantes de los principales mercados de Lima en el año 2021

## **TESIS**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

## **AUTORES**

Huaroto Robles, Juan Carlos (0000-0002-8841-1597)

Infante Auris, Angelo William (0000-0002-0605-8735)

## **ASESOR:**

Luna Muñoz, Consuelo Del Rocío (0000-0001-9205-2745)

**LIMA, PERÚ**

**2023**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de los autores**

AUTOR: Huaroto Robles, Juan Carlos

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 44144752

AUTOR: Infante Auris, Angelo William

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 70434852

### **Datos del asesor**

ASESOR: Luna Muñoz, Consuelo Del Rocío

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 29480561

### **Datos del jurado**

PRESIDENTE: Guillen Ponce, Norka Rocío (DNI: 29528228, ORCID: 0000-0001-5298-8143)

MIEMBRO: Pichardo Rodríguez, Rafael Martin De Jesús (DNI: 46687078, ORCID: 0000-0003-3316-45571)

MIEMBRO: Cisneros Hilario, Cesar Braulio (DNI: 40245434, ORCID: 0000-0002-6158-7250)

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE: 3.03.09

Código del Programa: 912016

## **DEDICATORIA**

*Con emoción y agradecimiento les dedicamos esta tesis a Dios, nuestros padres y familiares por su apoyo incondicional y constante en este proceso de formación de aprendizaje, así como a nuestros docentes por brindarnos la oportunidad de explorar y desarrollar nuestra pasión por la Medicina humana.*

## **AGRADECIMIENTO**

Ante todo, nuestro agradecimiento es a Dios por siempre acompañarnos y guiarnos en este camino lleno de aprendizajes, enseñanza y compañerismo. Por darnos bienestar, lucidez en momentos complicados, así como darnos paz y tranquilidad cuando lo necesitamos.

A nuestros queridos Padres por estar con nosotros en los momentos más difíciles y siempre brindarnos un apoyo mediante unas palabras como “sigue adelante tu puedes” así como el amor de nuestros familiares y amigos a lo largo de estos años.

Agradecer también a nuestros docentes de nuestra casa de estudios por todas las vivencias y aprendizajes que nos brindaron desde el inicio de la carrera hasta el último día de ella. Gracias a nuestra asesora la Dra. Consuelo del Rocio Luna Muñoz por estar pendiente de nuestra investigación y ser un apoyo importante en este trabajo. También agradecer al director de la tesis, el Dr. Jhony A. de la Cruz Vargas por ayudarnos a desarrollar nuestra investigación.

A los comerciantes de los principales mercados de Lima metropolitana por la ayuda desinteresada, la paciencia y el buen humor.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la automedicación en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021.

**Metodología:** Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal. Los datos fueron recolectados por los autores del estudio, quienes acudieron durante el periodo de octubre a diciembre de 2021 a los principales mercados de Lima Metropolitana para encuestar de manera presencial a los comerciantes de dichos mercados. En el análisis inferencial se aplicó un nivel de confianza de 95% y un nivel de significancia de 0,05.

**Resultados:** El mayor porcentaje de respuestas correctas se obtuvo cuando se preguntó acerca del porcentaje de mortalidad (70,4 %) y cómo actuar frente a síntomas relacionados al coronavirus (67,2 %). De los 758 comerciantes encuestados, el 73,5 % (N = 557) reportó haberse automedicado. En el análisis bivariado y multivariado se encontró que, aquellos que tuvieron un nivel de conocimiento adecuado acerca de la COVID-19, tuvieron menos probabilidad de automedicarse, a comparación de aquellos que tuvieron un nivel de conocimiento inadecuado, siendo estos resultados ajustados por las variables confusoras (RPa 0,86; IC 95 %: 0,79 – 0,94; p = 0,001).

**Conclusiones:** Existe una asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la decisión de automedicarse en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021. Además, la mayoría de participantes mostraron un nivel inadecuado de conocimiento acerca de esta nueva enfermedad.

**Palabras Clave:** automedicación; pandemia; conocimiento; mercados; comerciantes.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To establish the association between the level of knowledge about COVID-19 and self-medication in traders of the main markets of Metropolitan Lima during the year 2021.

**Methodology:** An observational, analytical, cross-sectional study was conducted. The data were collected by the authors of the study, who went during the period from October to December 2021 to the main markets of Metropolitan Lima to survey in person the traders of these markets. In the inferential analysis, a confidence level of 95% and a significance level of 0.05 were applied.

**Results:** The highest percentage of correct answers was obtained when asked about the mortality rate (70.4%) and how to deal with symptoms related to coronavirus (67.2%). Of the 758 traders surveyed, 73.5 % (N = 557) reported having self-medicated. In the bivariate and multivariate analysis, it was found that, those who had an adequate level of knowledge about COVID-19 were less likely to self-medicate, compared to those who had an inadequate level of knowledge, these results being adjusted for confounding variables (RPa 0.86; 95 % CI: 0.79 - 0.94; p = 0.001).

**Conclusions:** There is an association between the level of knowledge about COVID-19 and the decision to self-medicate in traders in the main markets of Metropolitan Lima during the year 2021. In addition, most participants showed an inadequate level of knowledge about this new disease.

**Keywords:** self-medication; pandemic; knowledge; markets; traders.

## INDICE

<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	5
1.1    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.2    FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.3    LÍNEA DE INVESTIGACIÓN .....	6
1.4    JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.5    DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA .....	7
1.6    OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.6.1    GENERAL .....	7
1.6.2    ESPECÍFICOS .....	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	9
2.1    ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.1.1    ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	9
2.1.2    ANTECEDENTES NACIONALES .....	13
2.2    BASES TEÓRICAS.....	16
2.3    DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES.....	19
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	21
3.1    HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	21
3.1.1    GENERAL .....	21
3.1.2    ESPECÍFICAS .....	21
3.2    VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN.....	21
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b> .....	23
4.1    TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO .....	23
4.2    POBLACIÓN Y MUESTRA .....	23
4.2.1    POBLACIÓN.....	23
4.2.2    CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	23
4.2.3    CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	23
4.2.4    TAMAÑO MUESTRAL.....	23
4.2.5    MUESTREO .....	24
4.3    OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	24
4.4    TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	24
4.5    RECOLECCIÓN DE DATOS .....	25
4.6    TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	25
4.7    ASPECTOS ÉTICOS.....	26
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	27
5.1    RESULTADOS.....	27

5.2	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	31
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>		<b>35</b>
6.1	CONCLUSIONES .....	35
6.2	RECOMENDACIONES .....	36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>		<b>37</b>
<b>ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS .....</b>		<b>41</b>
<b>ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS .....</b>		<b>42</b>
<b>ANEXO 03: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARIA ACADÉMICA.....</b>		<b>43</b>
<b>ANEXO 04: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS.....</b>		<b>45</b>
<b>ANEXO 05: REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN. ....</b>		<b>46</b>
<b>ANEXO 06: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER.....</b>		<b>47</b>
<b>ANEXO 07: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>		<b>49</b>
<b>ANEXO 08: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....</b>		<b>51</b>
<b>ANEXO 09: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>		<b>53</b>
<b>ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>		<b>54</b>
<b>ANEXO 11: BASES DE DATOS .....</b>		<b>57</b>

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En los últimos meses del 2019, en la provincia de Hubei, China, apareció un nuevo tipo de enfermedad, con hospitalizaciones de pacientes con características de neumonía e insuficiencia respiratoria ocasionado por el coronavirus (SARS-CoV-2) <sup>1</sup>. En Perú el primer paciente con diagnóstico de COVID-19, se presentó el 6 de marzo del 2020 y desde ese momento los pacientes afectados por dicho virus fueron en aumento con una tasa de 2,8 casos x 100 habitantes para octubre del 2020 <sup>2</sup>.

Actualmente, no existe un fármaco específico disponible para tratar esta enfermedad; sin embargo, frente a la falta de guías para su manejo y la necesidad de brindar tratamiento a la población afectada, durante el inicio de la pandemia, el gobierno peruano autorizó el kit de medicinas para pacientes con COVID-19 confirmado, dentro del cual se incluían la cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina y lopinavir/ritonavir <sup>3</sup>. Estos medicamentos posteriormente demostraron no ser seguros para el tratamiento de la enfermedad, aumentando el riesgo de los efectos adversos <sup>4</sup>.

Por otro lado, en el contexto peruano, el uso indebido de medicamentos sin prescripción médica es un tema de preocupación notable desde hace mucho tiempo atrás, incluso este problema existió mucho tiempo antes del inicio de la pandemia de COVID-19. Estudios realizados en zonas urbanas y rurales señalan que existe un porcentaje mayoritario de las personas que recurren a la automedicación, siendo uno de los principales medicamentos adquiridos el de la tos y resfriado <sup>5</sup>.

No obstante, a pesar de que la automedicación conlleva varias repercusiones negativas, las interacciones medicamentosas, los efectos secundarios, el enmascaramiento de síntomas y el retraso en la atención de pacientes en centros de salud representan un

desafío significativo para los profesionales médicos. Esto se debe a que puede provocar complicaciones en aquellos afectados por COVID-19 <sup>6</sup>.

Es así que, considerando que los mercados son los lugares más concurridos por la población en general y esto representa una innegable zona de propagación de enfermedades contagiosas <sup>7</sup>, es indispensable conocer la postura de los comerciantes ante la automedicación sobre la COVID-19.

## 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la automedicación en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021?

## 1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo se elaboró bajo la línea de investigación “Problema Sanitario de Infecciones respiratorias y Neumonía” señalado en el inciso número 4 de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2019-2023 en Perú. Con respecto a al documento de líneas de investigación 2021-2025 de la Universidad Ricardo Palma, este trabajo se realizó bajo la línea de investigación “Infecciones respiratorias y neumonía”.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En el ámbito de los mercados, donde los comerciantes se encuentran en contacto directo y frecuente con los clientes y proveedores, es especialmente importante evaluar la decisión de automedicarse y los factores asociados a esta. Asimismo, la carencia de servicios de atención médica durante la pandemia de COVID-19, podría haber aumentado la necesidad y frecuencia de automedicación entre los comerciantes. Sin embargo, existe escasa literatura científica que haya tomado en cuenta a esta población. Por lo tanto, realizar un estudio sobre la automedicación en esta población vulnerable durante el periodo de pandemia proporciona resultados valiosos sobre esta práctica, sus

características y factores de riesgos asociados. Además, al ser el nivel de conocimiento el factor de riesgo más relevante evaluado en este estudio, la evidencia de su asociación con la automedicación, brinda información útil para poder generar estrategias e intervenciones educativas que permitan implementar un mejoramiento en el grado de conocimiento y reducir la frecuencia de esta práctica; así como generar un antecedente que sirva para futuros estudios que quieran evaluar asociaciones entre variables similares en otras situaciones de crisis sanitaria.

## 1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

En la presente investigación se encuestó a comerciantes de entre 18 a 70 años de los 7 principales mercados del distrito de Lima Metropolitana. Este estudio efectuó en el transcurso de la pandemia de COVID-19 en Perú, en las fechas abarcadas entre octubre y diciembre de 2021.

## 1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.6.1 GENERAL

- Establecer la asociación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y la automedicación de los comerciantes en los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021.

### 1.6.2 ESPECÍFICOS

- Determinar la frecuencia de automedicación en los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento acerca de aspectos básicos de la COVID-19 de los comerciantes de los principales mercados de Lima, Metropolitana, durante el año 2021.

- Analizar las características epidemiológicas de los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana y su asociación con la automedicación por COVID-19 reportada durante el año 2021.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- **Manjate et al.** <sup>8</sup> en su investigación “Knowledge, Attitudes and Practices of Mozambican Public Employees on the Prevention of Covid-19” (Mozambique, 2020), buscó examinar el grado de conocimiento, las actitudes y las acciones tomadas para evitar la diseminación COVID-19 de los empleados en diversos sectores públicos de Mozambique. Los autores lograron encuestar de forma virtual a 146 trabajadores, y los resultados mostraron que, respecto a las nociones fundamentales acerca del COVID-19, el 94,5% de los trabajadores captaba información de la radio, televisión y redes sociales, 98,5% reconoció los síntomas principales del COVID-19, 88,3% reconoció a la población de riesgo, y 85% conocía los comportamientos de prevención. La conclusión a la que se llegó en este estudio es que la mayoría de los funcionarios tienen un conocimiento básico sobre la COVID-19 y los métodos de prevención.
- **Díaz et al.** <sup>9</sup> en su investigación “Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores” (Cu,ba, 2020), el objetivo principal fue realizar un taller educativo relacionado a la COVID -19 y evaluar el, impacto de este en el grado de conocimiento de la población adulta mayor de un policlínico. Se llevó a cabo una investigación cuasi-experimental en una población de 84 adultos mayores. El 34,5% de las participantes manifestó tener un conocimiento insuficiente de las medidas de salud necesarias para controlar la propagación del virus previo a la intervención educativa, sin embargo, luego de dicha intervención solo el 2,3% de las personas manifestó tener un grado insuficiente de conocimiento. En relación con el entendimiento de los signos y

síntomas de alarma de COVID-19, el 40,4% de la población estudiada exhibió niveles inadecuados. Por lo cual, la aplicación de talleres educativos mostró tener, una respuesta positiva en el grado de, conocimiento básico acerca de esta nueva enfermedad.

- **Onchonga et al.** <sup>10</sup> en su investigación “Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya” (Kenia, 2020), buscó analizar la que tan habitual fue la automedicación y sus factores asociados en trabajadores sanitarios, previo y en el transcurso de la pandemia del COVID-19. Se encuestó a un total de 379 trabajadores, descubriendo un incremento en la automedicación, con un 36,2% antes de la pandemia y un 60,4% durante la misma. También se observó que los participantes con mayor nivel educativo tenían una mayor probabilidad de recurrir a la automedicación tanto antes como durante la pandemia porque los profesionales de la salud saben más sobre los efectos de las recetar medicamentos de venta libre. Por otro lado, las mujeres fueron más propensas a automedicarse antes y durante la pandemia. Los autores concluyen la automedicación sigue siendo un problema sanitario y que es necesaria mayor concientización para evitar esta práctica. wa
- **Fereidouni et al.** <sup>11</sup> en su investigación “Experiences of self-medication among people: a qualitative meta-synthesis” (Suiza, 2018), los autores de tuvieron como objetivo realizar un análisis, reinterpretación y síntesis de los estudios previos sobre la percepción y decisión de automedicarse en la población mundial. En total se evaluaron 543 artículos. Los autores señalan que las principales razones para automedicarse incluyen la rentabilidad, la necesidad de tratamiento rápido y los elevados costos de la atención médica. Además, la facilidad con la que se adquiere

los medicamentos en las farmacias se menciona como un indicador que contribuye a la automedicación. Otras causas son las recomendaciones de farmacéuticos, familiares o amigos, la desconfianza y temor hacia los médicos, la ineficiencia del sistema de salud al no abordar las complicaciones derivadas de la automedicación y la mala comunicación entre paciente y médico. Las situaciones anteriores relacionadas con la automedicación también fue razón para reiterar el tratamiento ante la misma enfermedad, o debido a que los individuos percibían que su problema de salud era de menor gravedad o no severo. Por lo que, la decisión de automedicarse tiene un origen personal, social, cultural y organizacional, y estos factores deben ser tomados en cuenta.

- **Gómez et al.**<sup>12</sup> en su investigación “Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio” (Cuba, 2020), el objetivo del estudio fue analizar el grado de conocimiento que los usuarios de un consultorio tienen acerca de la COVID-19. La muestra del estudio estuvo compuesta por 415 pacientes. Los resultados obtenidos indicaron que el 23,4% antes de la intervención educativa tenían conocimientos adecuados acerca de esta nueva enfermedad y luego de realizar una intervención educativa, este porcentaje aumento a 95,4%. Igualmente, el 71,8% de los usuarios demostró una comprensión insuficiente de los síntomas COVID-19, pero después de realizar la intervención, se reportó que el 80% mostraban conocimientos suficientes. En cuanto al grado de conocimiento sobre COVID-19 y otras enfermedades de la vía respiratoria, previo a la charla informativa solo el 16.5% de los individuos poseía un conocimiento adecuado. Tras la charla informativa, se registró un incremento significativo, alcanzando el 93.7%

- **Jamhour et al.**<sup>13</sup> en su investigación “Antibiotic knowledge and self-medication practices in a developing country: A cross-sectional study” (Lebanon, 2017), evaluaron que tanto sabían de los antibióticos y la decisión de automedicarse en las principales ciudades de Lebanon. Se realizaron un total de 400 encuestas entre la población seleccionada, obteniendo como resultado que el 61% de los encuestados pensaba que los antibióticos estaban indicados para tratar resfriados. Por otro lado, el 83% de los encuestados identificó que la resistencia bacteriana es resultado del uso indebido de los medicamentos antibióticos. Además, la investigación reveló una relación estadísticamente significativa entre un nivel educativo más bajo y la automedicación ( $p = 0,036$ ), y conocimiento inadecuado acerca de las indicaciones del uso de antibióticos ( $p = 0,002$ ). Los autores sugieren que son necesarias campañas de concientización para educar a la población sobre el uso de antibióticos y los riesgos asociados a la automedicación.
- **Sahanic et al.**<sup>14</sup> en su estudio “Assessing self-medication for obstructive airway disease during COVID-19 using Google Trends” (Austria, 2020), tuvo como objetivo realizar un análisis de búsqueda utilizando el motor de búsqueda de Google Trends. Realizaron búsquedas relacionadas con asma y enfermedad obstructiva obteniendo como resultado un aumento importante de búsqueda entre febrero y abril del 2020 (asma VSR  $69 \pm 19$  versus  $36 \pm 1$   $p < 0.01$ ; COPD RSV  $28 \pm 6$  versus  $19 \pm 1$   $p < 0.01$ ). Por otro lado, entre los ítems de palabras similares a “Covid” se observó que el término “coronavirus” fue el de mayor volumen de búsqueda relativo. De igual manera, se pudo corroborar que las enfermedades que más asocian fueron “asma por coronavirus” por encima de los términos presión alta, diabetes y cáncer por coronavirus. Al final de la investigación concluyeron que las restricciones por parte del estado, el distanciamiento físico, el incremento

de la automedicación y las consultas médicas en línea pudieron haber influido en la disminución del ingreso a hospitales por enfermedad obstructiva en tiempos de pandemia por COVID-19, a inicios del 2020.

#### 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

- **Miñán et al.** <sup>15</sup> en su estudio “Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana” (Tacna, 2020), se tuvo como objetivo principal evaluar la práctica de automedicación en los estudiantes de salud y sus factores asociados. Se encuestó a un total de 718 estudiantes y se tuvo como resultado que el 51,3% de los participantes reportaron haberse automedicado con al menos un fármaco en los tres meses previos a la realización del estudio. El 62,2% se automedico por tener dos o más síntomas de las vías aéreas, y los medicamentos que se utilizaron con mayor frecuencia fueron los antifebriles, analgésicos y corticoides. En lo que respecta a factores de riesgo, se encontró que tener una relación cercana (RP: 1,33; IC95%:1,16-1,53), estudiar en una universidad privada (RP: 1,36; IC95%: 1,10-1,69), evidenciar que sus parientes cercanos se automedican (RP: 2,34; IC95%:1,58–3,47) y haberse realizado un descarte de COVID-19 estuvieron asociados a mayor probabilidad de automedicarse (RP: 1,47; IC95%: 1,14–1,89).
- **Borja et al.** <sup>16</sup> en la investigación “Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao” (Lima, 2020), se hizo un trabajo descriptivo utilizando una encuesta para definir el conocimiento de estos profesionales acerca de la afección producida por el SARS-CoV-2. De los 1047 odontólogos evaluados, el 80% demostró un nivel de conocimiento intermedio con respecto al inicio, la sintomatología y el diagnóstico de la

patología. En lo que refiere al nivel de conocimientos sobre el riesgo y la transmisión del mismo, se observó que el 86,7% de los odontólogos tuvo un nivel intermedio. Por otro lado, las medidas de control de la enfermedad por coronavirus, 88,2% mostró un nivel intermedio de conocimiento. Los autores concluyen que, aquellos odontólogos que tuvieron mejores niveles de conocimiento fueron los hombres, quienes trabajaban en Lima Metropolitana, quienes tenían más años de experiencia y aquellos que realizaban procedimientos de implantes.

- **Rojas et al.** <sup>4</sup> en su estudio “Tratamiento de la COVID19 en Perú y Bolivia y los riesgos de la automedicación” (Lima, 2020), se basa en un análisis cualitativo de la literatura científica disponible en PubMed, así como la normativa nacional y Boliviana en materia de etiología, epidemiología, tratamientos licenciados y retirados desde el inicio de COVID19. El objetivo del estudio fue realizar una revisión sistemática de la literatura científica existente para recopilar evidencia sobre la eficacia y los efectos secundarios de los medicamentos que se utilizan actualmente en el tratamiento de COVID19. Los autores concluyeron que los fármacos con mayor utilidad para el tratamiento de la COVID-19, tanto en Perú como Bolivia, tenían potenciales efectos secundarios y riesgos para la salud de quienes se automedicaban, siendo esto un problema de salud pública.
- **Quispe et al.** <sup>17</sup> en su investigación “Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey” (Perú, 2021), el propósito del estudio fue analizar la frecuencia de la automedicación como método de tratamiento y prevención de la COVID-19, además de determinar si después de realizar esta práctica se reportaba un alivio de los síntomas de la enfermedad. Se encuestó a 3 792 participantes a nivel de todo el Perú, y los

resultados del estudio revelaron que la mayoría de los participantes no utilizó algún medicamento sin previamente haberla recetado un médico. Dentro del grupo de encuestados que admitió haberse automedicado, se pudo observar que el medicamento más comúnmente utilizado fue el acetaminofen, lo cual, mencionan los autores, podría deberse a que se considera que su consumo en dosis adecuadas no es perjudicial para la salud. Por otro lado, luego de haberse automedicado, más de la mitad de los participantes refirió un alivio de sus síntomas; pero puede deberse a que los síntomas fueron leves, propio del placebo o una tasa de mortalidad mínima, según distintos autores.

- **Hermoza et al.** <sup>18</sup> en su estudio “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú” (Lima, 2016), que fue observacional, descriptivo y transversal, contaron con la participación de 406 personas que acudían a las distintas farmacias del distrito de Pueblo Libre. Este trabajo tenía como finalidad identificar con que reiteración las personas se automedicaban al acudir a las farmacias de la ciudad, y sus particularidades sociodemográficas. Se obtuvo como resultado que la automedicación presentó una frecuencia de 56,65% (IC 95% 0,49-0,63), y el grupo etario que acudió a las farmacias y se automedicó con mayor frecuencia fueron entre los 18 y 24 años de edad ( $p < 0,05$ ). El género masculino se automedicó más veces en comparación del otro género ( $p = 0,021$ ) y en lo que refiere al grado académico los participantes con estudios en primario o secundaria presentaron mayores casos de automedicación ( $p < 0,001$ ).
- **Navarrete et al.** <sup>19</sup> en su estudio “Automedicación en época de pandemia: Covid-19” (Lima, 2020), que fue observacional, descriptivo en donde la muestra fueron 790 personas del norte de Lima. La finalidad fue determinar las distintas características por lo cual, la población seleccionada, se automedicaba para

enfrentar el coronavirus. En los resultados se hayo que, los fármacos que la población más usados fueron los antibióticos y antiinflamatorios en un 39,2% siendo los varones en un 72,8% los que más se auto medicaron. Además, se encontró una cantidad mayor en mujeres que reportaban haberse automedicado durante la pandemia ( $p=0,0001$ ), así como personas con ciertas comorbilidades como sobrepeso/obesidad ( $p=0,001$ ) y cáncer ( $p=0,023$ ). Los autores mencionan que automedicarse es un problema de salud público que se vio incrementada con la llegada del coronavirus.

- **Ferreiros et al.** <sup>20</sup> en su estudio “Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de COVID-19, en la población el Progreso-Sector 2-Carabaylo, Julio-2020” (Lima, 2020), se aplicó una encuesta a 217 pobladores de Carabaylo, con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de Covid-19. Se encontró que, el 96,8% de los encuestados mencionaron haber consumido al menos un fármaco o producto para tratar y/o prevenir la COVID-19 dentro de los 5 meses previos al estudio. El fármaco más utilizado fue la Ivermectina, seguido de la Azitromicina.

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### *Automedicación:*

La automedicación hace referencia al consumo de medicamentos, donde también se incluyen aquellos de venta libre, las plantas medicinales y los suplementos, sin la supervisión o la orientación de un profesional sanitario. Esto puede implicar el autodiagnóstico, la selección y obtención de medicamentos sin receta y la decisión sobre la dosis y frecuencia de uso adecuadas sin consultar a un experto médico.<sup>21</sup>

Esta práctica incluye diversas actividades, como:

- Comprar medicamentos sin receta médica.
- Volver a usar recetas antiguas para adquirir medicamentos.
- Brindar medicamentos a nuestro círculo social más cercano.
- Tomar medicamentos encontrados en casa ya antes usados.
- Hacer caso omiso a las indicaciones médicas ya sea por obviar la cantidad de días, dosis de tratamiento o aumentar el tiempo de toma de las medicinas.

Aunque la automedicación puede ser apropiada en determinadas circunstancias, como el tratamiento de enfermedades leves o el control de dolencias crónicas, también puede ser peligrosa y potencialmente dañina si no se hace correctamente. Esta práctica puede conllevar a sufrir reacciones adversas e intoxicaciones; además, en el caso de los antibióticos, la automedicación se ha visto asociada a mayor resistencia bacteriana.<sup>18</sup>

### ***COVID – 19***

La COVID-19 es una patología infecciosa la cual es originada por un virus que se ha encontrado recientemente. En cuanto a la enfermedad, así como el virus no se sabía nada hasta antes que comenzara el brote en la capital de Hubei a finales del 2019. A inicios del año 2020, la OMS la llamó COVID-19 y al coronavirus causante de la enfermedad la nombro SARS-CoV-2.<sup>22</sup> Perteneciente a la familia *Orthocoroniviridae*, la cual presenta características parecidas al coronavirus que son propias del murciélago. Pero también comparten algunas semejanzas con diversas especies, con ello se explicaría su salto zoonótico hacia el hombre.<sup>23</sup>

#### **Medio de transmisión**

Una de las principales características de esta enfermedad es el contagio entre personas a través de diminutas gotas que se emiten de la boca o nariz del enfermo al estar en contacto directo o cercano, por ello, la persona puede contagiarse de esta patología si

inhala dichas gotas o al manipular con las manos áreas que hallan estado contaminadas y posteriormente tocarse las mucosas de la cara.

### Cuadro clínico y complicaciones

La sintomatología por este virus es distinta dependiendo de la persona. Dentro de los cuales los más comunes y frecuentes se encuentran la tos, fiebre, cansancio y mialgias. Además de ello los casos mas severos se ven en las personas de la tercera edad sobre todo en los que presentan una o más enfermedades crónicas.

También se ha visto que la COVID-19 se manifiesta con sintomatología extrapulmonar como digestivas, cutáneas, neurológicas entre otras. Dichas manifestaciones se pueden presentar en cualquier momento ya sea al inicio, de forma tardía o como secuela de la enfermedad.<sup>26</sup> Una de las dificultades más frecuentes producidas por la infección del SARS-CoV.2, se encuentran el síndrome de distrés respiratorio, que puede llevar al paciente a requerir el uso de ventiladores mecánicos, el daño cardiaco, el tromboembolismo venoso, el daño renal agudo, las coagulopatías y el shock, siendo la mortalidad mayor en pacientes que requieren cuidados intensivos en unidades especializadas.<sup>27</sup> Al comienzo de la pandemia, la tasa de mortalidad reportada en China era de 2 – 4 %, y menos del 1% fuera de la región.<sup>28</sup>

### Diagnóstico

En la actualidad ya se han elaborado distintos exámenes para el diagnóstico, el cual detecta el virus, y pruebas de anticuerpos, que al ser tomadas se aprecia que había presentado una respuesta inmunológica del huésped posterior a la infección y sirven para llevar a cabo estudios de seroprevalencia. Es así que, para realizar el diagnóstico de COVID-19, las pruebas moleculares nos brindan una alta sensibilidad y especificidad, consiste en una reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real (RT-qPCR).<sup>29</sup> Para poder realizar esta prueba se recomienda

utilizar una muestra de exudado faríngeo, y nasofaríngeo, esto con el propósito de aumentar la carga viral.<sup>29</sup> Por otro lado, también se cuenta con las pruebas rápidas, las cuales, si bien nos brindan un resultado en menos de 30 min, no son recomendadas para realizar el diagnóstico clínico, pues su sensibilidad se puede ver afectada fácilmente por el tipo de muestra, la recolección o el transporte de estas.<sup>30</sup>

#### Manejo de la infección leve

En el caso de infecciones leves, es importante garantizar el aislamiento de la persona infectada para reducir el riesgo de transmisión a personas cercanas. Además, se deben aislar a cualquier persona que haya tenido contacto con el caso principal, pues podría encontrarse en un periodo de incubación de síntomas.<sup>31</sup> Se debe recordar en los casos leves, la enfermedad suele ser autolimitada, por lo que el tratamiento y manejo inicial va orientado al manejo de los síntomas, como antipiréticos para la fiebre, antiinflamatorios para el dolor, nutrición e hidratación adecuada; teniendo en cuenta que se debe orientar al paciente en cuanto a los signos de alarma por los cuales debería acudir a la emergencia.<sup>32</sup>

### 2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

#### ***Datos sociodemográficos:***

Son datos que permiten conocer mejor las características del grupo de participantes evaluados. Dependiendo del estudio, estos datos pueden incluir características como la edad, el sexo, el lugar de residencia, así como características sociales como la ocupación, la situación familiar o el nivel de ingreso económico. Estas variables deben ser tomadas en cuenta pues pueden intervenir en el resultado final que se busca en una investigación.

### ***Automedicación:***

Según la OMS es “la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones”.<sup>33</sup> Por otro lado, EsSalud refiere que la automedicación no solo implica el consumo de medicamentos sin prescripción médica, sino también de hierbas o remedios caseros, y que además expone al individuo a potenciales riesgos adversos.<sup>34</sup>

### ***Conocimiento básico de la enfermedad COVID-19:***

Es producto de la obtención de información acerca de la nueva enfermedad producida por el coronavirus. Dentro del conocimiento básico se incluyen tópicos como el medio de transmisión principal, los síntomas comunes, las poblaciones de riesgo, la tasa de mortalidad, las medidas para prevenirlas y el tratamiento de los casos leves. El uso de fuentes adecuadas y confiables para obtener información permiten tener niveles más adecuados de conocimiento.

### ***Mercados:***

Se considera un mercado al lugar público dónde se encuentran diferentes puestos de venta de diversos productos, principalmente de aquellos de primera necesidad y de origen local.

### ***Comerciantes:***

Se considera comerciante a aquella persona que su labor diaria es la compra al por mayor y venta al por menor de diversos productos, con el fin de adquirir ganancias económicas mediante intermediación, siendo esta, en muchos casos, su principal fuente de ingresos. Los comerciantes se encuentran en contacto directo con los compradores y vendedores, siendo una población de riesgo de adquirir enfermedades infectocontagiosas.

## CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

### 3.1 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1.1 GENERAL

**Ha:** Existe asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la automedicación en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021

**H0:** No existe asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la automedicación en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021

#### 3.1.2 ESPECÍFICAS

- Existe poca frecuencia de automedicación reportada por los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021.
- Los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana tienen un nivel adecuado de conocimiento acerca de aspectos básicos de la COVID-19 durante el año 2021.
- Existen características epidemiológicas de los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana asociadas a la automedicación por COVID-19 reportada el durante el año 2021.

### 3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN

Variable dependiente:

- Automedicación

Variables intervinientes:

- Edad
- Género

- Grado de instrucción

- Estado civil

- Comorbilidades

Variable independiente:

- Nivel de conocimiento acerca de la COVID-19

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO**

El presente trabajo de investigación es un estudio observacional, analítico, transversal.

### **4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **4.2.1 POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por los comerciantes que laboran en los 7 principales mercados de Lima, como son: Mercado de Frutas del distrito de San Luis, Mercado de La Parada del distrito de La Victoria, Mercado Número 2 del distrito de Surquillo, Mercado Central del distrito de Cercado de Lima, Mercado Unicachi del distrito de Villa el Salvador, Mercado Conzac del distrito de Los Olivos y el Mercado Unicachi del distrito de Comas.

#### **4.2.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Comerciantes que se encontraban laborando en los principales mercados de Lima Metropolitana durante la pandemia por COVID-19.
- Comerciantes de 18 a 70 años de cualquier género.
- Comerciantes que brindaron su consentimiento para formar parte del estudio.

#### **4.2.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Vendedores ambulantes que laboran alrededor de los principales mercados de Lima Metropolitana
- Comerciantes que no hablaban o entendían el español.
- Comerciantes que no completaron la encuesta o brindaron datos incoherentes.

#### **4.2.4 TAMAÑO MUESTRAL**

Para el cálculo de la muestra se utilizó la calculadora de tamaño de muestras brindada por el Instituto de Investigación de Ciencias Biomédicas de la Universidad Ricardo Palma, teniendo como antecedente la investigación

elaborada por Hinojosa Avilés y Palma Melgar <sup>35</sup>, quienes encontraron una frecuencia de 12% de pobladores peruanos que se automedicaban y 6% que no tuvieron este factor. Se utilizó un nivel de confianza al 95% y un poder estadístico de 80%, obteniéndose un tamaño muestral de 758 participantes.

Diseño Transversal Analítico	
$P_1$ : FRECUENCIA CON EL FACTOR	0.12
$P_2$ : FRECUENCIA SIN EL FACTOR	0.06
NIVEL DE CONFIANZA	0.95
PODER ESTADÍSTICO	0.80
$n'$ : TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN	346
$n$ : TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YATES	379
TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS	379
TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS	379
TAMAÑO MUESTRA TOTAL	758

#### 4.2.5 MUESTREO

Se realizó un muestreo aleatorio simple para seleccionar a los participantes.

#### 4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Ver Anexo 08

#### 4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se empleó la técnica llamada encuesta, la cual estuvo dividida en tres segmentos: datos generales, automedicación y nivel de conocimiento acerca de la COVID-19. En el segmento inicial se buscó recolectó datos sociodemográficos: Edad, género, grado de instrucción, estado civil, comorbilidades. En el apartado de automedicación, se formularon preguntas que permitieron evidenciar la práctica, motivo, fármaco y medio que influyó en la decisión de automedicación. Por último, para medir el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19, se utilizó la escala KNOW-P-COVID-19,<sup>36</sup> la

cual consta de 9 preguntas que permiten medir el nivel de conocimiento básico de esta enfermedad, y ha sido previamente validada en la población peruana. Se dio una puntuación de 1 punto por respuesta correcta, 0 punto por respuesta incorrecta; siendo que, si el puntaje final era mayor o igual a 5, se consideró que el participante tenía un nivel adecuado de conocimiento, caso contrario, era catalogado como un nivel de conocimiento inadecuado.

#### 4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos fueron recolectados por los autores del estudio, quienes acudieron durante el periodo de octubre a diciembre de 2021 a los principales mercados de Lima Metropolitana para encuestar de manera presencial a los comerciantes de dichos mercados, teniendo en cuenta las medidas de protección necesarias, como el uso de mascarillas, para prevenir el contagio entre los encuestadores y los encuestados.

#### 4.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados se almacenaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, donde se aplicaron criterios de depuración para evitar posibles errores de digitación, filtrando valores atípicos o no coherentes, en base a las fichas de recolección de datos o con las definiciones teóricas. Las variables cualitativas se presentaron en tablas de frecuencias, y de contingencia. Para evaluar la asociación entre variables categóricas, se utilizó la prueba de hipótesis Chi cuadrado de independencia, y la asociación entre los factores demográficos y la automedicación se determinó con un modelo de regresión logística múltiple. En el análisis inferencial se aplicó un nivel de confianza de 95% y un nivel de significancia de 0,05.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Debido a que este estudio recopiló datos y respuestas en humanos, el proyecto fue presentado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Ricardo Palma. Además, los encuestados fueron informados de la naturaleza y objetivos de la investigación antes de iniciar la encuesta, mencionándoles además que podían abandonar la investigación en cualquier momento, buscando así su participación voluntaria y consentimiento para participar del estudio.

## CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1 RESULTADOS

Se encuestó a un total de 758 comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana, el 45,3 % tuvo entre 36 a 50 años, el 63,7 % fueron mujeres, el 64,5 % tenía un nivel de instrucción de secundaria o superior y el 36,8 % indicó que eran casados o se encontraban conviviendo con alguien. Por otro lado, cuando se preguntó acerca de las comorbilidades que padecían, el sobrepeso y la obesidad fueron las más frecuentes (23,6 %), seguidas de la hipertensión arterial (18,5 %), y la diabetes mellitus (14,1 %) (Tabla 1).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana en el año 2021.

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
18 – 35 años	207	27,3
36 – 50 años	343	45,3
51 - 65 años	157	20,7
Mayores de 65 años	51	6,7
<b>Género</b>		
Hombre	275	36,3
Mujer	483	63,7
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria o menos	269	35,5
Secundaria o superior	489	64,5
<b>Estado civil</b>		
Soltero	189	24,9
Casado/conviviente	279	36,8
Separado	193	25,5
Viudo	97	12,8
<b>Comorbilidades</b>		
Ninguna	172	22,7
Hipertensión arterial	140	18,5
Sobrepeso/Obesidad	179	23,6
Diabetes Mellitus	107	14,1
Enfermedad cardiovascular	49	6,5
Enfermedad pulmonar	39	5,1
Cáncer	17	2,2
Otros	55	7,3

En cuanto al nivel conocimiento que tenían los comerciantes acerca de la COVID-19, en la Tabla 2 se muestra que el mayor porcentaje de respuestas correctas se obtuvo cuando se preguntó acerca del porcentaje de mortalidad (70,4 %) y cómo actuar frente a síntomas relacionados al coronavirus (67,2 %). No obstante, el mayor porcentaje de respuestas incorrectas estuvo relacionado con el conocimiento referente a la sintomatología más común de esta patología (77 %) y el mecanismo por el cual se transmite el coronavirus (75,3 %).

**Tabla 2.** Respuestas a las preguntas de conocimiento acerca de la COVID-19 en los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana en el año 2021.

Preguntas acerca del conocimiento de la COVID-19 (KNOW-PCOVID-19)	Respuestas	
	Correctas N (%)	Incorrectas N (%)
<b>P1.</b> ¿Cómo se transmite o cuál es el mecanismo de transmisión del coronavirus?	187 (24,7 %)	571 (75,3%)
<b>P2.</b> ¿Cuánto es el tiempo de incubación o en qué tiempo se pueden manifestar los síntomas del coronavirus?	306 (40,3%)	452 (59,6%)
<b>P3.</b> ¿Cuáles son los síntomas comunes que puede presentar una persona que tiene la infección por coronavirus?	174 (23%)	584 (77%)
<b>P4.</b> ¿Cuál de los siguientes NO es uno de los síntomas más comunes de la infección por coronavirus?	294 (38,8%)	464 (61,2%)
<b>P5.</b> ¿Cuál es la probabilidad de morir (porcentaje de mortalidad) por coronavirus en la población general?	534 (70,4%)	224 (29,6%)
<b>P6.</b> ¿En quiénes es más alta la tasa de mortalidad del coronavirus?	328 (43,3%)	430 (56,7%)
<b>P7.</b> ¿Qué indicación se le debe dar a una persona que tiene infección inicial (no grave) por coronavirus?	456 (60,1%)	302 (39,9%)
<b>P8.</b> ¿Cuál es el método diagnóstico que se utiliza para poder confirmar una infección por coronavirus?	474 (62,5%)	284 (37,5%)
<b>P9.</b> ¿Qué harías si tienes síntomas de un resfrío y sospechas que estás infectado por coronavirus?	509 (67,2%)	249 (32,8%)

En cuanto a la variable dependiente, de los 758 comerciantes encuestados, el 73,5 % (N = 557) reportó haberse automedicado; siendo el principal motivo de la automedicación el dolor de garganta (40,1 %), seguido de la fiebre (26,9 %) y la idea de prevenir la

enfermedad (22,1 %). En cuanto a los fármacos utilizados, los antibióticos y antiinflamatorios fueron los más utilizados (41,1 %), y los corticoides los menos utilizados (9,9 %). Además, de los comerciantes que reportaron haberse automedicado, el 39,1 % mencionó que las redes sociales, televisión y/o radio influyeron en su decisión, siendo este el medio de influencia más frecuente (Tabla 3).

Tabla 3. Características de la automedicación reportada por los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana en el año 2022.

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Motivo de automedicación</b>		
Dolor de garganta	223	40,1
Fiebre	150	26,9
Prevención de la enfermedad	123	22,1
Otros síntomas	61	10,9
<b>Fármaco utilizado</b>		
Antibióticos/Antiinflamatorios	229	41,1
Ivermectina	148	26,6
Hidroxiclороquina	125	22,4
Corticoides	55	9,9
<b>Medio que influyó en su decisión</b>		
Redes sociales/Televisión/Radio	218	39,1
Amigos/ Familiares	190	34,1
Indicación de boticario	149	26,8

Se encontró mayor prevalencia de automedicación en aquellos con grado de instrucción de primaria o menos (47 % vs 53 %;  $p < 0,001$ ), y aquellos con niveles de conocimiento inadecuados acerca de la COVID-19 (67,3 % vs 32,7 %;  $p < 0,001$ ) (Tabla 4).

**Tabla 4.** Características de los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana que reportaron o no automedicarse en el año 2021

Variables	Alguna vez se automedicó durante la pandemia por COVID-19				Valor de p*
	Sí (557)		No (201)		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
<b>Edad</b>					
18 – 35 años	162	29,1 %	45	22,4 %	0,166
36 – 50 años	249	44,7 %	94	46,8 %	
51 - 65 años	107	19,2 %	50	24,9 %	
Mayores de 65 años	39	7 %	12	6 %	
<b>Sexo</b>					
Masculino	196	35,2 %	79	39,3 %	0,298
Femenino	361	64,8 %	122	60,7 %	
<b>Grado de instrucción</b>					
Primaria o menos	262	47%	7	3,5 %	< 0,001
Secundaria o superior	395	53%	194	96,5 %	
<b>Estado civil</b>					
Soltero	139	25%	50	24,9 %	0,266
Casado/conviviente	211	37,9 %	68	33,8 %	
Separado	132	23,7 %	61	30,3 %	
Viudo	75	13,5 %	22	10,9 %	
<b>Comorbilidades</b>					
Ninguna	133	23,9 %	39	19,4 %	0,592
Hipertensión arterial	108	19,4 %	32	15,9 %	
Sobrepeso/obesidad	125	22,4 %	54	26,9 %	
Diabetes mellitus	75	13,5 %	32	15,9 %	
Enfermedad cardiovascular	38	6,8 %	11	5,5 %	
Enfermedad pulmonar	26	4,7 %	13	6,5 %	
Cáncer	12	2,2 %	5	2,5 %	
Otros	40	7,2 %	15	7,5 %	
<b>Nivel de conocimiento acerca de la COVID-19</b>					
Inadecuado	375	67,3 %	101	50,2 %	<0,001
Adecuado	182	32,7 %	100	49,8%	

\*Obtenido a partir de la prueba Chi cuadrado de independencia y prueba exacta de Fisher

En el análisis bivariado y multivariado se encontró que, aquellos que tuvieron un nivel de conocimiento adecuado acerca de la COVID-19, tuvieron menos probabilidad de automedicarse, a comparación de aquellos que tuvieron un nivel de conocimiento inadecuado, siendo estos resultados ajustados por las variables confusoras (RPa 0,86; IC 95 %: 0,79 – 0,94; p = 0,001).

Tabla 5. Asociación entre el conocimiento de la COVID-19 y la automedicación en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana en el año 2021

<b>Variables</b>	<b>RP</b>	<b>IC 95 %</b>	<b>Valor de p</b>	<b>RPa*</b>	<b>IC 95 %</b>	<b>Valor de p</b>
<b>Nivel de conocimiento</b>						
Inadecuado	1,00			1,00		
Adecuado	0,82	0,74 - 0,90	< 0,001	0,86	0,79 - 0,94	0,001

RPc (razón de proporciones crudas), RPa (razón de proporciones ajustadas), IC95% (intervalo de confianza al 95%) y valores p fueron obtenidos con los modelos lineales generalizados, con la familia Poisson y función de enlace log.

\*Ajustado por edad, sexo, grado de instrucción, estado civil y comorbilidades

## 5.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La investigación realizada permitió evaluar la asociación entre el conocimiento de la enfermedad COVID-19 y la automedicación en los comerciantes de diversos sectores de Lima Metropolitana. En los resultados obtenidos, se encontró que el 73% de las personas encuestadas reportaban haber utilizado al menos un fármaco o producto sin indicación médica, esto implica que una gran mayoría de los comerciantes incurrieron en esta práctica. Esto concuerda con un estudio realizado en pobladores de Carabayllo, Lima, donde se encontró una prevalencia de 96,8% de automedicación entre los pobladores encuestados.<sup>20</sup> De igual manera, un estudio realizado en Lima Metropolitana tuvo como resultado que el 56,65% (IC 95% 0,485-0,6302) de los participantes se

automedicaron durante la pandemia de la COVID-19 <sup>18</sup>. En todos estos trabajos, el porcentaje reportado de automedicación fue elevado, y puede deberse a la similitud en las características de la población evaluada dentro de Lima Metropolitana.

Por otro lado, un estudio multicéntrico realizado a nivel de todo el Perú, obtuvo como resultado que solo el 33% población encuestada se automedicaba, reportando una mejoría de sus síntomas <sup>17</sup>. No obstante, la población evaluada en ese estudio estuvo conformada principalmente por aquellos con licenciaturas y con trabajos en el área médica. De igual manera, un análisis sistemática elaborado por Ayosanmi et al. <sup>37</sup> sobre la prevalencia y correlaciones de las prácticas de automedicación como medidas de prevención y posible tratamiento de la COVID-19, el porcentaje de la población que incurrió en la automedicación fue de 44.9% (IC del 95 %: 23,8 %, 68,1 %). Otra revisión sistemática y meta-análisis realizada por Kazemioula G, et al. <sup>38</sup> sobre la prevalencia de la automedicación durante la pandemia de COVID-19, se encontró que el 48,8% de la población general y el 41,7% de pacientes con COVID-19 se automedicaban, siendo Europa el continente con menor prevalencia reportada. Esta diferencia encontrada con los resultados del presente estudio puede deberse a las características de la población estudiada, el momento de estudio, el método de recolección de datos, entre otros.

Algunos autores, como Fereidouni Z et al. <sup>11</sup> mencionan que existen motivos personales, como la experiencia previa de haberse automedicado sin experimentar reacciones adversas; sociales, como la recomendación de fármacos por amigos y/o familiares; organizacionales, como la ineficiencia del sistema de salud para explicar los peligros de la automedicación, el acceso sin control a los diversos fármacos sin prescripción médica, entre otros. Esto en relación con algunos resultados descriptivos obtenidos en este trabajo, en el que las redes sociales, televisión y periódicos, así como la recomendación

de amigos y familiares fueron los principales medios que influyeron en la decisión de automedicarse. De igualo manera, Navarrete-Mejía et al.<sup>19</sup> encontraron que los principales fármacos usados sin receta médica en tiempos de pandemia fueron los antibióticos y antiinflamatorios, resultados que concuerdan con los obtenidos en esta investigación. Por lo cual, estos datos deben ser tomados en cuenta al momento de realizarse estrategias sanitarias e intervenciones educativas que estén orientadas a disminuir la automedicación en la población.

En cuanto a los factores asociados, se ha encontró que los comerciantes con un grado de instrucción de secundaria o superior tuvieron menor probabilidad de automedicarse ( $p = 0,001$ ). Este resultado es relevante, pues refiere que la educación puede jugar un papel importante en la prevención de la automedicación, y concuerda con un estudio publicado por Jamhour et al.<sup>13</sup> en el que se mostró una asociación estadísticamente significativa entre la automedicación y un menor nivel de educación ( $p = 0,036$ ). De igual manera, un estudio realizado en Lima Metropolitana evidenció que, si presenta un menor nivel educativo, mayor fue la probabilidad de automedicación en la población encuestada ( $p < 0,001$ ). Por lo que, esta variable debe ser tomada en cuenta en futuras investigaciones que deseen evaluar los factores de riesgo asociados a la automedicación.

Respecto al nivel de conocimiento básico acerca de la COVID-19, en este trabajo se encontró que, el mayor porcentaje de respuestas incorrectas estuvo relacionado con el conocimiento el cual refiere a los síntomas comunes de esta enfermedad (77 %) y el mecanismo por el cual se trasmite el coronavirus (75,3 %). Esto coincide con estudios en los que antes de realizar una intervención educativa, el 71,8% de la población mostraba un nivel de conocimiento insuficiente de los síntomas principales de esta nueva enfermedad, siendo que el porcentaje disminuyó a 20% después de los talleres educativos.<sup>39</sup> Estos resultados contrastan con el estudio realizado por Manjate et al.<sup>8</sup> en

el que se evidenció que el 98,42% de los encuestados reconocía los síntomas principales de la COVID-19, mostrando mejores niveles de conocimiento, actitudes y prácticas de prevención. Entonces resulta importante hacer énfasis en los tópicos en los que la población evaluada tiene menor nivel de conocimiento al momento de realizarse estrategias e intervenciones educativas.

Por último, Jamhour A et al <sup>13</sup>, mencionan en su estudio que presenta una relación entre la automedicación y el conocimiento inadecuado acerca de las indicaciones del uso de antibióticos ( $p = 0,002$ ). Esto coincide con resultados obtenidos en el presente estudio, en el que aquellos que tuvieron un nivel de conocimiento adecuado acerca de la COVID-19, tuvieron menos probabilidad de automedicarse (RPa 0,86; IC95%: 0,79 – 0,94;  $p = 0,001$ ). De igual manera, un estudio realizado durante la pandemia por COVID-19, encontró que la automedicación en los usuarios que visitaban las farmacias y boticas, estuvo asociado a un nivel de conocimiento limitado acerca de la enfermedad (ORa 2,31, IC95% 1,40–3,79) <sup>40</sup>. Esto podría deberse a que, tener un mejor nivel de conocimiento acerca de esta nueva enfermedad permite identificar mejor las medidas a tomar en caso de presentar síntomas leves o iniciales de COVID-19.

Dentro de las limitaciones de este estudio se debe mencionar que el estudio es unicéntrico y transversal. Además, hubo variables que no se tomaron en cuenta, como el nivel socioeconómico y el acceso a un seguro de salud. No obstante, se contó con la participación de una gran cantidad de comerciantes de los principales mercados en todo Lima Metropolitana, por lo que los resultados pueden ser extrapolados y representan una base para futuros estudios que puedan tener un diseño de investigación más complejo y tomen en consideración mayor cantidad de variables que permitan un análisis más completo.

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1 CONCLUSIONES**

- Se encontró una asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la decisión de automedicarse en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021, siendo que es menor la probabilidad de automedicarse cuando se tiene un nivel adecuado de conocimiento.
- La frecuencia de automedicación entre los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana, durante la pandemia, fue de más de 70%, siendo este un porcentaje considerable.
- El nivel de conocimiento básico acerca de la COVID-19 fue inadecuado en la mayoría de los comerciantes encuestados.
- Con respecto a las variables epidemiológicas, el grado de instrucción asociado con la decisión de automedicarse, fue la única variable epidemiológica que mostró asociación significativa en este trabajo.

## 6.2 RECOMENDACIONES

- En vista a que se demostró que se evidencia una asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la decisión de automedicarse en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana a finales del año 2021, se sugiere mantener y afianzar medios escritos como periódicos, volantes así como medios audiovisuales para difundir información sobre la COVID-19, especialmente dirigidas a los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana, con el fin de mantener y actualizar el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad y sus posibles tratamientos.
- Se aconseja que se elaboren más investigaciones para evaluar el impacto del nivel de conocimiento de la COVID-19 en la toma de decisiones de automedicación y en la salud de la población.
- Se debe fortalecer la educación en salud en las capacitaciones y charlas para los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana, a fin de mejorar su nivel de conocimiento y prevenir la automedicación.
- Se debe considerar la posibilidad de mejorar las medidas legales y de control que regulen la venta de medicamentos, para prevenir la automedicación y preservar la salud de las personas, por medio del fortalecimiento de los organismos relacionados con la vigilancia de farmacias, como MINSA e INDECOPI, con ello se puede ver disminuido el uso inadecuado de estos fármacos y todas las consecuencias que conllevan.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*. 2020;382(13):1199-207.
2. CDC - MINSA. Situación Actual COVID19: Peru 2020 [Internet]. Peru: Ministerio de salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2020 p. 80. Report No.: 1. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus311020.pdf>
3. MINSA. Minsa aprueba documento técnico que establece el uso de determinados fármacos en tratamiento de personas afectadas por Covid-19 [Internet]. Gob.pe Plataforma digital única del Estado Peruano. 2020 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/111661-minsa-aprueba-documento-tecnico-que-establece-el-uso-de-determinados-farmacos-en-tratamiento-de-personas-afectadas-por-covid-19>
4. Rojas Román B, Moscoso S, Chung SA, Limpías Terceros B, Álvarez-Risco A, Yáñez JA. Tratamiento de la COVID-19 en Perú y Bolivia y los riesgos de la automedicación. *Treatment of COVID-19 in peru and bolivia, and self-medication risks*. 2020;53(2):e435.
5. Chavez Vivanco D, Castro Zevallos J. Automedicación en zonas urbana y urbano-marginal en la provincia de Lima (Perú). *Revista Médica Carriónica*. 2017;4(1):22-36.
6. Filho PS da PS, Costa REAR da, Andrade IA da S, Sousa FW dos S, Júnior J de SA, Neto ASC, et al. Riscos da automedicação em idosos acometidos pelo coronavírus e outras síndromes respiratórias. *Research, Society and Development*. 2020;9(7):e45897421.
7. Guilindro Velásquez JF, Mayón Jaramillo GA. Propuesta de un plan de contingencia para Sars covid-2 en la comercialización de alimentos en el mercado Saucos-IX de Guayaquil [Internet] [Thesis]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Químicas; 2020 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51022>
8. Manjate JLS, Chavane FS, Martins HR, Nhantumbo LL. Knowledge, attitudes and practices of mozambican public employees on the prevention of Covid-19. *Revista Produção e Desenvolvimento*. 2020;6(e446):1-9.
9. Díaz-Rodríguez YL, Vargas-Fernández M de los Á, Quintana-López LA. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. *Universidad Médica Pinareña*. 2020;16(3):1-8.
10. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. *Saudi PharmaceutAZSical Journal*. 2020;28(10):1149-54.
11. Fereidouni Z, Kameli Morandini M, Najafi Kalyani M. Experiences of self-medication among people: a qualitative meta-synthesis. *DARU J Pharm Sci*. 1 de junio de 2019;27(1):83-9.

12. Gómez Tejeda JJ, Diéguez Guach RA, Pérez Abreu MR, Tamayo Velázquez O, Iparraguirre Tamayo AE. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de abril. 2020;59(277):1-7.
13. Jamhour A, El-Kheir A, Salameh P, Hanna PA, Mansour H. Antibiotic knowledge and self-medication practices in a developing country: A cross-sectional study. *Am J Infect Control*. 2017;45(4):384-8.
14. Sahanic S, Boehm A, Pizzini A, Sonnweber T, Aichner M, Weiss G, et al. Assessing self-medication for obstructive airway disease during COVID-19 using Google Trends. *Eur Respir J*. 2020;56(5):1-3.
15. 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 peruan [Internet]. Lima, Peru: SciELO Preprints; 2020 [citado 3 de abril de 2023]. p. 11-22. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/scielopreprints.1225>
16. Borja Villanueva CA, Gómez Carrión CE, Alvarado Muñoz ER, Bernuy Torres LA. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. *Revista Científica Odontológica*. 2020;8(2):e019.
17. Quispe-Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, Mascaró-Zan J, Huamán-Castillón KM, Chamorro-Espinoza SE, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. *Saudi Pharm J*. 2021;29(1):1-11.
18. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano-Sacramento C, Hermoza-Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Medica Herediana*. 2016;27(1):15-21.
19. Navarrete-Mejía PJ, Velasco-Guerrero JC, Loro-Chero L, Navarrete-Mejía PJ, Velasco-Guerrero JC, Loro-Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. octubre de 2020;13(4):350-5.
20. Ferreyros Prieto LM, Figueroa Albertis JG. Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de Covid-19, en la población El Progreso-sector 2-Carabayllo, julio - 2020 [Internet] [Tesis de Grado]. [Lima, Perú]: Universidad Interamericana; 2021 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/95>
21. Ruiz-Sternberg ÁM, Pérez-Acosta AM. Automedicação e termos relacionados: urna reflexão conceitual. *Revista Ciências de la Salud*. 2011;9(1):83-97.
22. OMS. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

23. Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, et al. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol.* 2020;5(4):536-44.
24. Yesudhas D, Srivastava A, Gromiha MM. COVID-19 outbreak: history, mechanism, transmission, structural studies and therapeutics. *Infection.* 2021;49(2):199-213.
25. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet.* 2020;395(10223):497-506.
26. Góngora Gómez O, Gámez Leyva LR, Góngora Gómez O, Gámez Leyva LR. Manifestaciones extrapulmonares de la infección por el nuevo Coronavirus SARS-CoV-2. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.* 2020;19(1):1-17.
27. Potere N, Valeriani E, Candeloro M, Tana M, Porreca E, Abbate A, et al. Acute complications and mortality in hospitalized patients with coronavirus disease 2019: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care.* 2020;24(1):389.
28. Cuffe R. ¿Qué tan mortal es realmente el nuevo coronavirus? [Internet]. *BBC News Mundo.* 2020 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51708029>
29. OPS. Directrices de laboratorio para la detección y el diagnóstico de la infección con el virus COVID-19 [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020 [citado 2 de septiembre de 2021] p. 1-11. Report No.: 1. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/68103/download?token=ZuCV3Zph>
30. Khairat SM, Guindy NE, Motaleb MSEA, Soliman NS. Evaluation of two rapid antigen tests for detection of SARS-CoV-2 virus. *International Journal of Microbiology and Biotechnology.* 2020;5(3):131.
31. PCM. Coronavirus: períodos de aislamiento y descanso médico [Internet]. *Gob.pe Plataforma digital única del Estado Peruano.* 2020 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/20437-coronavirus-periodos-de-aislamiento-y-descanso-medico>
32. Vera Carrasco O. Manejo y tratamiento actual del Covid-19: Resumen de Conferencia. *Cuadernos Hospital de Clínicas.* 2020;61(2):73-80.
33. Organización Mundial de la Salud. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2000 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>
34. ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación? [Internet]. *EsSalud.* 2020 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>
35. Hinojosa Avilés RV, Palma Melgar FL. Automedicación y conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes hospitalizados por Covid-19 en el HNDAC en

el año 2020 [Internet] [Tesis de Grado]. [Lima, Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3815>

36. Mejia CR, Rodriguez-Alarcon JF, Carbajal M, Sifuentes-Rosales J, Campos-Urbina AM, Charri JC, et al. Validación de una escala breve para la medición del nivel de conocimientos básicos acerca del Coronavirus, Perú (KNOW-P-COVID-19). *Kasmera*. 2020;48(1):1-10.
37. Ayosanmi OS, Alli BY, Akingbule OA, Alaga AH, Perepelkin J, Marjorie D, et al. Prevalence and Correlates of Self-Medication Practices for Prevention and Treatment of COVID-19: A Systematic Review. *Antibiotics*. 2022;11(6):808-26.
38. Kazemioula G, Golestani S, Alavi SMA, Taheri F, Gheshlagh RG, Lotfalizadeh MH. Prevalence of self-medication during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*. 2022;10(1041695):1-16.
39. Gomez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA, Perez Abreu MR, Tamayo Velazquez O, Iparraguirre Tamayo AE. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de Abril. 2020;59(277):925-32.
40. Tekeba A, Ayele Y, Negash B, Gashaw T. Extent of and factors associated with self-medication among clients visiting community pharmacies in the era of COVID-19: Does it relieve the possible impact of the pandemic on the health-care system? *Risk Management and Healthcare Policy*. 2021;14(1):4939-51.

## ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
**Manuel Huamán Guerrero**  
Oficina de Grados y Títulos

---

### ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis *“CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 ASOCIADO A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS COMERCIANTES DE LOS MERCADOS DE LIMA, AÑO 2021”*, que presentan la Sr. **Juan Carlos Huaroto Robles** y el Sr. **Angelo William infante auris**, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

\_\_\_\_\_  
**Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz**  
**ASESORA DE LA TESIS**

\_\_\_\_\_  
**Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas**  
**DIRECTOR DEL CURSO-TALLER**

Lima, 13 de abril del 2023

## ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Manuel Huamán Guerrero

---

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas  
Oficina de Grados y Títulos  
Formamos seres para una cultura de paz

### Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por el presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis de los estudiantes de Medicina Humana, HUAROTO ROBLES, Juan Carlos e INFANTE AURIS, Angelo William, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz

Lima, 13 de abril 2023

**ANEXO 03: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO  
POR LA SECRETARIA ACADÉMICA.**



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
**Facultad de Medicina Humana**  
Manuel Huamán Guerrero



Oficio Electrónico N° 2169-2021-FMH-D

Lima, 28 de octubre de 2021

Señor  
**JUAN CARLOS HUAROTO ROBLES**  
Presente.

**ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 ASOCIADO A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS COMERCIANTES DE LOS MERCADOS DE LIMA, AÑO 2021", con la propuesta de dos autores desarrollado en el contexto del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 21 de octubre de 2021.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



Mg. Hilda Jurupe Chico  
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

---

*"Formamos seres humanos para una cultura de Paz."*

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco Central 708-0000 / Anexo:  
6010

Lima 33 - Perú / [www.urp.edu.pe/medicina](http://www.urp.edu.pe/medicina)



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
**Facultad de Medicina Humana**  
Manuel Huamán Guerrero



Oficio Electrónico N° 2170-2021-FMH-D

Lima, 28 de octubre de 2021

Señor  
**ÁNGELO WILLIAM INFANTE AURIS**  
Presente.

**ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis **“CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 ASOCIADO A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS COMERCIANTES DE LOS MERCADOS DE LIMA, AÑO 2021”**, con la propuesta de dos autores desarrollado en el contexto del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 21 de octubre de 2021.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



Mg. Hilda Jurupe Chico  
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

---

*“Formamos seres humanos para una cultura de Paz”*

Av. Benavides 5440 – Urb. Las Gardenias – Surco  
6010

Central 7 08-0000 / Anexo:

Lima 33 – Perú / [www.urp.edu.pe/medicina](http://www.urp.edu.pe/medicina)

## ANEXO 04: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS.



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMNA  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas  
Unidad de Grados y Títulos

---

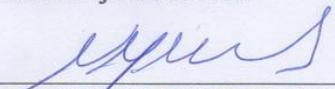
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

### ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

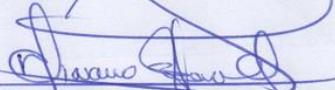
Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada **“CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 ASOCIADO A LA AUTOMEDICACION EN LOS COMERCIANTES DE LOS PRINCIPALES MERCADOS DE LIMA EN EL AÑO 2021”**, que presenta el Sr. JUAN CARLOS HUAROTO ROBLES y el Sr. ANGELO WILLIAM INFANTE AURIS para optar el Título Profesional de Médico(a) Cirujano(a), dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

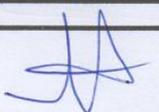
Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, **quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.**  
**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 ASOCIADO A LA AUTOMEDICACION EN LOS COMERCIANTES DE LOS PRINCIPALES MERCADOS DE LIMA EN EL AÑO 2021”**,

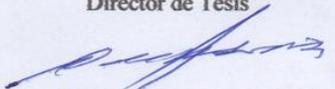
En fe de lo cual firman los miembros del jurado de Tesis:

  
\_\_\_\_\_  
Dr. (a) Norka Rocio Guillen Ponce  
PRESIDENTA

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Rafael Martín de Jesús Pichardo Rodríguez  
MIEMBRO

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Cesar Braulio Cisneros Hilario  
MIEMBRO

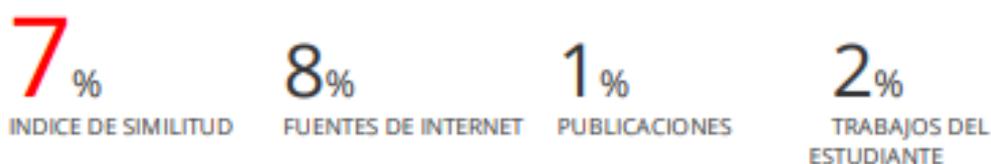
  
\_\_\_\_\_  
Dr. Jhony De La Cruz Vargas  
Director de Tesis

  
\_\_\_\_\_  
Dr. (a) Consuelo del Rocio Luna Muñoz  
Asesor de Tesis

## ANEXO 05: REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN.

### CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 ASOCIADO A LA AUTOMEDICACION EN LOS COMERCIANTES DE LOS PRINCIPALES MERCADOS DE LIMA EN EL AÑO 2021

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas      Activo      Excluir coincidencias < 1%  
Excluir bibliografía      Activo

## ANEXO 06: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER.



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

### VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS MODALIDAD VIRTUAL

### CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el Sr.

**JUAN CARLOS HUAROTO ROBLES**

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 ASOCIADO A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS COMERCIANTES DE LOS MERCADOS DE LIMA, AÑO 2021.**

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

**DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS**  
Director del Curso Taller de Tesis



**Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano**  
Decano (e)



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

**VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS  
MODALIDAD VIRTUAL**

**CERTIFICADO**

Por el presente se deja constancia que el Sr.

**ANGELO WILLIAM INFANTE AURIS**

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 ASOCIADO A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS COMERCIANTES DE LOS MERCADOS DE LIMA, AÑO 2021. CON LA PRPUESTA DE DOS AUTORES**

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

**DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS**  
Director del Curso Taller de Tesis



**Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano**  
Decano (e)

## ANEXO 07: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES/POBLACIÓN	INSTRUMENTOS
<p>¿Cuál es la asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la automedicación en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021?</p>	<p><b>General</b> Establecer la asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la automedicación en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la frecuencia de automedicación en los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021.</li> <li>- Identificar el nivel de conocimiento acerca de aspectos básicos de la COVID-19 de los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021.</li> </ul>	<p><b>General</b> Existe asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la automedicación en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe poca frecuencia de automedicación reportada por los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana durante el año 2021.</li> <li>- Los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana tienen un nivel adecuado de conocimiento acerca de aspectos básicos de la COVID-19 durante el año 2021.</li> <li>- Existen características epidemiológicas de los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana asociadas a la automedicación por COVID-19 reportada el durante el año 2021. Existe una relación</li> </ul>	<p><b>Variable dependiente</b> - Automedicación</p> <p><b>Variables intervinientes</b> - Edad - Género - Grado de instrucción - Estado civil - Comorbilidades</p> <p><b>Variable independiente</b> - Nivel de conocimiento acerca de la COVID-19</p> <p><b>Población</b> La población estuvo conformada por los comerciantes que laboran en los 7 principales mercados de Lima, como son: Mercado de Frutas del distrito de San Luis, Mercado de La Parada del distrito de La Victoria, Mercado Número 2 del distrito de Suquillo, Mercado Central del</p>	<p>Se empleó la técnica llamada encuesta. En el segmento inicial se buscó recolectó datos sociodemográficos. En el apartado de automedicación, se formularon preguntas que permitieron evidenciar la práctica, motivo, fármaco y medio que influyó en la decisión de automedicación. Por último, para medir el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19, se utilizó la escala KNOW-P-COVID-19, la cual consta de 9 preguntas que permiten medir el nivel de conocimiento básico de esta enfermedad, y ha sido previamente validada en la población peruana. Se dio una puntuación de 1 punto</p>

	<p>– Analizar las características epidemiológicas de los comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana y su asociación con la automedicación por COVID-19 reportada durante el año 2021.</p>	<p>significativa entre el conocimiento de la enfermedad COVID-19 y la influencia a automedicarse por COVID-19 de los comerciantes de los principales mercados de Lima.</p>	<p>distrito de Cercado de Lima, Mercado Unicachi del distrito de Villa el Salvador, Mercado Conzac del distrito de Los Olivos y el Mercado Unicachi del distrito de Comas.</p>	<p>por respuesta correcta, 0 punto por respuesta incorrecta; siendo que, si el puntaje final era mayor o igual a 5, se consideró que el participante tenía un nivel adecuado de conocimiento, caso contrario, era catalogado como un nivel de conocimiento inadecuado.</p>
--	---	--	--	--

## ANEXO 08: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Medición
Automedicación	Uso de medicamentos sin prescripción médica para tratar o prevenir la COVID-19	Dependiente	Cualitativa, nominal	Dicotómica	0 = Se automedicó 1 = No se automedicó
Edad	Cantidad de años vividos	Interviniente	Cualitativa, nominal	Politómica	0 = 18 - 35 años 1 = 36 - 50 años 2 = 51 - 65 años 3 = 66 – 70 años
Género	Sexo con el que se identifica el participante	Interviniente	Cualitativa, nominal.	Dicotómica	0 = Hombre 1 = Mujer
Grado de instrucción	Nivel educativo máximo alcanzado por el participante	Interviniente	Cualitativa, ordinal.	Politómica	0 = Primaria o menos 1 = Secundaria o superior
Estado civil	Característica del participante en función de si tiene o no pareja	Interviniente	Cualitativa, nominal.	Politómica	0 = Soltero 1 = Casado/Conviviente 2 = Separado 3 = Viudo
Comorbilidades	Enfermedades crónicas anteriores que padece el participante	Interviniente	Cualitativa, nominal	Politómica	0 = Ninguna 1 = Hipertensión arterial

					<p>2 = Sobrepeso/Obesidad</p> <p>3 = Diabetes Mellitus</p> <p>4 = Enfermedad cardiovascular</p> <p>5 = Enfermedad pulmonar</p> <p>6 = Cáncer</p> <p>7 = Otros</p>
<p>Nivel de conocimiento acerca de la COVID-19</p>	<p>Cantidad de respuestas correctas respondidas en el cuestionario acerca de conocimientos básicos de la COVID-19</p>	<p>Independiente</p>	<p>Cualitativa, nominal</p>	<p>Dicotómica</p>	<p>0 = Inadecuado</p> <p>1 = Adecuado</p>

## ANEXO 09: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA  
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

### **CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Yo, \_\_\_\_\_ identificado (a) con DNI \_\_\_\_\_, Declaro haber recibido la información pertinente de manera oportuna y clara acerca del estudio titulado “Conocimiento de la enfermedad covid-19 asociado a la automedicación en los comerciantes de los principales mercados de Lima en el año 2021”. De igual manera es de mi conocimiento que: no habrá sanción alguna en caso me niegue a participar en el estudio; en cualquier momento puedo manifestar mi deseo de retirarme del estudio sin ningún agravio hacia mi persona; no habrá ninguna remuneración económica por la colaboración a esta investigación; los datos obtenidos gracias a mi cooperación serán estrictamente confidenciales y se me notificará del resultado de la investigación.

Por las razones anteriores, acepto participar en el proyecto de investigación mediante el desarrollo de una encuesta, con el objetivo de encontrar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad COVID-19 y la automedicación de la misma.

Confirmando mi voluntad de participar voluntariamente en el estudio: Si ( ) No ( )

## ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

#### INSTRUMENTO DE ESTUDIO DE “CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 ASOCIADO A LA AUTOMEDICACION EN LOS COMERCIANTES DE LOS PRINCIPALES MERCADOS DE LIMA EN EL AÑO 2021”

Código de encuesta:

Fecha: / /

#### I. DATOS GENERALES

1. Edad (años): \_\_\_\_\_
2. Género: ( ) Hombre ( ) Mujer
3. Grado de instrucción:  
( ) Primaria o menos ( ) Secundaria o superior
4. Estado civil:  
( ) Soltero ( ) Casado/conviviente  
( ) Separado ( ) Viudo
5. Padecimiento de enfermedades crónicas (comorbilidades):  
( ) Ninguna ( ) Diabetes Mellitus  
( ) Hipertensión arterial ( ) Enferm. Cardiovascular  
( ) Sobrepeso/Obesidad ( ) Enferm. Pulmonar  
( ) Cáncer ( ) Otros

#### II. AUTOMEDICACIÓN:

1. En esta pandemia, ¿alguna vez se ha **automedicado** para **prevenir o tratar** la COVID-19?

Si  No

2. En caso de haber respondido afirmativamente la pregunta anterior, ¿Cuál fue el motivo de automedicación?

Dolor de garganta  Prevención de la enfermedad  
 Fiebre  Otros síntomas \_\_\_\_\_

3. ¿Cuál fue fármaco o producto que más utilizó para automedicarse?

Antibióticos/antiinflamatorios  Ivermectina  
 Hidroxicloroquina  Corticoides

4. ¿Quién o qué influyó en usted para automedicarse?

Redes sociales/Televisión/Radio  
 Amigos/Familiares  
 Indicación del boticario

### III. CONOCIMIENTO BÁSICO ACERCA DE LA ENFERMEDAD COVID-19 (Escala KNOW-P-COVID-19)

1. ¿Cómo se transmite o cuál es el mecanismo principal de transmisión del coronavirus?

Sexual  **Vía aérea**  
 Placentaria  Por animales contagiados

2. ¿Cuánto es el tiempo de incubación o en qué tiempo se pueden manifestar los síntomas del coronavirus?

Hasta 5 días  Hasta 10 días  
 **Hasta 14 días**  Hasta 60 días

3. ¿Cuáles son los síntomas comunes que puede presentar una persona que tiene la infección por coronavirus?

**Los mismos que una gripe/resfrío**  Cardiológicos  
 Neurológicos  Digestivos

4. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de los síntomas más comunes de la infección por coronavirus?
- Diarrea**       Tos       Fiebre       Dificultad respiratoria
5. ¿Cuál es la probabilidad de morir (porcentaje de mortalidad) por coronavirus en la población general?
- Menos del 50%       Menos del 30%  
 Menos del 10%       **Menos del 5%**
6. ¿En quienes es más alta la tasa de mortalidad del coronavirus?
- Mujeres       Hombres       **Ancianos**       Niños
7. ¿Qué indicación se le debe dar a una persona que tiene infección inicial (no grave) por coronavirus?
- Transfusión de sangre       **Calmar los síntomas respiratorios**  
 Dar antibióticos       Internar en un hospital
8. ¿Cuál es el método diagnóstico que se utiliza para poder confirmar una infección por coronavirus?
- Análisis de sangre       Ecografía  
 **Hisopado nasal y/o bucal**       Análisis de orina
9. ¿Qué harías si tienes síntomas de un resfrío y sospechas que estás infectado por coronavirus?
- Iría al hospital       **Me quedaría en casa hasta curarme**  
 Iría a la farmacia       Seguiría con mi vida cotidiana

## **ANEXO 11: BASES DE DATOS**

Archivo en Google drive:

<https://drive.google.com/file/d/1wLp3arLGBQbbLzAfh2HKJU7bjyBILgBW/view?usp=sharing>