



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN PACIENTES CON
SOSPECHA DE COVID-19 QUE ACUDEN AL HOSPITAL
REGIONAL POLICIAL DE CHICLAYO, 2021**

**PRESENTADO POR
KIARA VANESSA RODRIGUEZ PASCO**

**ASESOR
ERIC RICARDO PEÑA SÁNCHEZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO- PERÚ
2021**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN PACIENTES CON
SOSPECHA DE COVID-19 QUE ACUDEN AL HOSPITAL
REGIONAL POLICIAL DE CHICLAYO, 2021**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
RODRIGUEZ PASCO, KIARA VANESSA**

**ASESOR
DR. PEÑA SÁNCHEZ, ERIC RICARDO**

CHICLAYO, PERÚ

2021

JURADO

Presidente: DR. HIRAKATA NAKAYAMA, CESAR FRANCISCO

Miembro: DR. MORA SULBARAN, PEDRO ANTONIO

Miembro: DR. SILVA DÍAZ, HEBER

DEDICATORIA

A Dios por ser el motor que impulsa cada pasó de mi vida, fortaleciéndome
para lograr mis metas propuestas.

A mi familia, la cual me han brindado todo su apoyo incondicional a lo largo de
mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios por guiar nuestros pasos en cada momento.

Al director del Hospital Regional Policial de Chiclayo, Nilthon Wilber Arboleda Gil, por permitirnos realizar el trabajo de investigación en la institución.

A la población que acudió al Hospital Regional Policial de Chiclayo, por el apoyo y cooperación durante la ejecución del trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	1
I. MATERIALES Y MÉTODOS	5
II. RESULTADOS	9
III. DISCUSIÓN	15
IV. CONCLUSIONES	18
V. RECOMENDACIONES	19
FUENTES DE INFORMACIÓN	20
ANEXOS	

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 cuatro 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:** Se determinó que el sexo es un indicador asociado al lavado de manos por 20 segundos ($p=0,015$) y a la consideración por vacunarse ($p=0,024$). Además, el nivel educativo también fue un indicador asociado al comportamiento de riesgo de no lavarse las manos por 20 segundos ($p=0,000$); a no confiar en la información del gobierno ($p=0,011$) y al haber considerado consumir o haber consumido Dióxido de Cloro, Ivermectina, Hidroxicloroquina, Cloroquina, Azitromicina u otros ($p=0,030$). Finalmente, también se pudo determinar que el lugar de procedencia es un indicador asociado al no haber confiado en la información emitida en los espacios radiales y televisivos ($p=0,022$). **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, nivel educativo superior y el proceder de la región Lambayeque.

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

ABSTRACT

Objective: To Identify the type of risk behavior in patients with suspected covid-19 attending the Regional Police Hospital of Chiclayo, 2021. **Methods and materials:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and descriptive approach study was applied to a sample of 175 insured patients in this hospital; the same ones that were selected through non-probability convenience sampling. A questionnaire was applied with 18 items dimensioned into four 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:** It was determined that sex is an indicator associated with hand washing for 20 seconds ($p=0,015$) and consideration for vaccination ($p=0,024$). In addition, educational level was also an indicator associated with risk behavior of not washing hands for 20 seconds ($p=0,000$); not to rely on government information ($p=0,011$) and considering consuming or having consumed Chlorine Dioxide, Ivermectin, Hydroxychloroquine, Chloroquine, Azithromycin or others ($p=0,030$). Finally, it was also determined that the place of provenance is an indicator associated whit not having relied on the information broadcast in the radio and television spaces ($p=0,022$). **Conclusions:** Most patients with suspected covid-19 who attended the Regional Police Hospital of Chiclayo during 2021 had an inadequate behavior, influenced by male sex, higher educational level, and the proceeding of the Lambayeque region.

Keywords: covid-19, pandemic, biosecurity, hospital, WHO. (**Source:** DeCS BIREME)

INTRODUCCIÓN

El covid-19 ha puesto en descubierto que la conducta humana influye de manera decisiva en la salud pública (1). Según la Universidad Johns Hopkins, al 14 de abril de 2020, se habían confirmado más de 1,792,000 casos positivos en todo el mundo. En América Latina, Brasil fue el país más afectado con 20,984 casos positivos y 1,141 muertos. En nuestro país, se llegó a una cifra de 10,303 casos positivos y 230 muertos. Esta situación ha conllevado a que todos los gobiernos de los países afectados hayan dictado políticas internas de salud pública (2).

Al 29 de abril de 2020, la región Lambayeque, fue uno de los departamentos con mayor porcentaje de positividad (21,76 %), número de defunciones (192) y mayor letalidad (8.82 %). En ese contexto, se requiere fortalecer las capacidades de las personas para protegerse y afrontar de forma adaptativa esta coyuntura (1,3).

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

Las principales recomendaciones según la Organización Mundial de la Salud (OMS), respecto a las medidas de bioseguridad son: “el lavado de manos frecuente, al menos durante 20 segundos, mantener distanciamiento físico mínimo de 1 metro, evitar tocarse los ojos, nariz y la boca, el uso de mascarilla y/o protector facial, no asistir a eventos o reuniones sociales y permanecer en cuarentena durante 14 días en caso de posible contacto con una persona infectada o sospechosa de covid-19, incluso si no presenta síntomas“ (4,5). 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 (3,6).

El acceso a la información sobre covid-19, es importante, porque siempre debemos mantenernos actualizados, mediante fuentes fiables, entre ellas la “Organización Mundial de la Salud (OMS) o las autoridades sanitarias”, para conocer todo acerca de la enfermedad, incluyendo los síntomas y medidas de bioseguridad recomendadas para evitar o disminuir el contagio (7).

Por otro lado, la automedicación es un problema frecuente, porque es una práctica riesgosa e irresponsable y hoy que estamos en tiempos de pandemia por covid-19 y aislamiento social, no es la excepción, actualmente muchos pacientes que presentan síntomas respiratorios optan por automedicarse. “Si bien la práctica se ha dado incluso antes de la emergencia, es importante recordar todos los riesgos que tomamos al optar por consumir ciertos medicamentos sin la debida supervisión de un especialista” (8).

“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, “se han reportado más de 300 casos de sospechas de reacciones adversas a medicamentos empleados para el tratamiento de personas afectadas por el covid-19, siendo lo más frecuente los trastornos gastrointestinales relacionados a la ingesta de Ivermectina” (8).

La actitud frente a la vacunación puede generar ciertos conflictos o dilemas éticos, sobre si es obligatoria o voluntaria. Algunas personas rechazan la vacunación y otras creen que la llegada de una vacuna frente al covid-19 puede frenar la infección. Lo más importante es que haya sido elaborada con las medidas o protocolos de seguridad adecuados (9).

En el año 2016, Moran K. y Del Valle S. (9) 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. Donde 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, Gaviria A. (10), 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 2020, Urzúa A. et al. (11) 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. (12) en Lima-Perú, publicaron un estudio donde analizan las principales medidas de prevención primaria sobre el 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 del covid-19.

En el año 2020, Cabanillas W. (1) en Lima-Perú, realizaron un estudio sobre la conducta y propagación del 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, demostraron 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 porque algunas personas cumplen o no con conductas para prevenir el covid-19.

En el año 2020, Tejada S. y Medina D. (13) 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.

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

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación se desarrolló bajo un enfoque observacional, con diseño no experimental dado que se estudió la variable sin que esta sufra modificaciones ni experimentos, fue transversal por que la información se recogió en un momento único y determinado. Fue de tipo descriptivo toda vez que se describió e interpretó el comportamiento de riesgo de los pacientes sospechosos (14). Cabe señalar que esta descripción también contempla el análisis de asociación de los comportamientos con las características sociodemográficas consideradas.

La institución donde se realizó la investigación es el Hospital Regional Policial de Chiclayo, en el cual se encuentra el área de emergencia COVID-19, donde acuden tanto pacientes confirmados como sospechosos, los cuales son recibidos en primer lugar por triaje y luego se dirigen al consultorio para ser atendidos y evaluados de acuerdo con los signos y síntomas que presenten.

La población de estudio estuvo constituida por 24021 asegurados en el Hospital Regional Policial de Chiclayo; de los cuales, 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 de 2021 al Hospital Regional Policial de Chiclayo, tiempo donde se realizó el trabajo de campo, con la aplicación de un cuestionario.

Es preciso señalar que para esta selección se incluyeron en el estudio a aquellos pacientes mayores de 18 años con sospecha de covid-19, previo consentimiento informado, que acudieron a realizarse una prueba para descartar el virus, quedando excluidos aquellos menores de 18 años y los profesionales de la salud. Cabe señalar que no se tuvo incidencia de no respuesta (TNR=0%).

En esta investigación, se analizó el tipo de comportamiento de las personas, el mismo que representa las acciones que una persona realiza, ya sean de manera adecuada e inadecuada frente al covid-19, con respecto a las medidas de bioseguridad, el acceso a la información, la automedicación y la actitud frente al

tratamiento y vacuna. Cabe señalar que este comportamiento viene sujeto por las medidas sanitarias implementadas por los gobiernos de turno. Por lo tanto, se define como comportamientos de riesgo, aquellas conductas inadecuadas que adoptan los pacientes frente al covid-19, que pueden incrementar el riesgo de contagio y ser perjudicial para su salud (1).

Para el presente trabajo de investigación, se consideró como comportamientos de riesgo, no cumplir con las medidas de bioseguridad; como el lavado de manos frecuente, al menos durante 20 segundos; evitar cogerse el rostro de manera constante e inconsciente, mantener un adecuado distanciamiento social, usar mascarilla y/o protector facial a cada momento, evitar reuniones sociales y practicar acciones de desinfección al retornar a casa (1,4,5).

Por otro lado, relacionado con el acceso a la información, se consideró como comportamientos de riesgo, no buscar ni recibir información clara sobre covid-19 para evitar ser contagiado, no confiar en la información emitida en los espacios radiales y televisivos ni en la información brindada por el gobierno y no informarse sobre el peligro de automedicarse (1,7).

Con respecto a la automedicación, se consideró como comportamientos de riesgo, medicarse con frecuencia sin la guía de un médico, automedicarse cuando creyó estar contagiado, considerar consumir ciertos medicamentos como, Dióxido de Cloro, Ivermectina, Hidroxicloroquina, Cloroquina, Azitromicina u otros y emplear medicina natural o casera (8).

En relación con la actitud frente al tratamiento y vacuna, se consideró como comportamientos de riesgo, no seguir algún tratamiento al sentir el primer síntoma, no creer en la efectividad de la vacuna y no considerar vacunarse (9).

Así mismo, se consideró 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 (3,6).

En un primer momento se solicitó la autorización correspondiente al personal médico encargado de atender a los pacientes sospechosos de covid-19, para abordar al paciente y aplicar el cuestionario que midió el comportamiento de riesgo. Una vez que se obtuvo la autorización, se procedió a recoger la información empleando la técnica denominada encuesta, por lo tanto y considerando que el estudio es transversal, se procedió con la aplicación del cuestionario entre el primer y décimo día de iniciado el trabajo de campo, durante el turno de la mañana, excluyendo los domingos, no sin antes tener la certeza de que el participante acepte el consentimiento informado correspondiente.

Para recolectar la información que sustente este estudio, se empleó la técnica llamada encuesta, la misma que representa la forma de abordar a un sujeto para realizarles preguntas o cuestiones referidas a un determinado tema a investigar; cabe señalar que estas preguntas estuvieron suscritas en un medio físico y con características valorativas meritorias de un instrumento de investigación como lo es el cuestionario (15).

El cuestionario que se empleó consta de 18 ítems dimensionados en cuatro factores: medidas de bioseguridad, acceso a la información, automedicación y la actitud frente al tratamiento y vacuna, las mismas que fueron construidas en base a las teorías, políticas y aspectos en general recomendados por las instituciones sanitarias y gobiernos para evitar la propagación del virus.

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, el mismo que arrojó un valor de 0.85; valor que nos indicó que el cuestionario es altamente fiable es decir que al ser aplicado al mismo sujeto en diferentes oportunidades se obtendrán resultados similares (15).

La información fue procesada y analizada empleando la hoja de cálculo Excel y el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 26, para posteriormente interpretarla. El resultado se presentó en tablas o figuras, donde se muestran las frecuencias y sus porcentajes correspondientes. Cabe señalar que para el análisis de esta investigación solo se aplicaron técnicas descriptivas, como tablas de resumen y también el estadístico de prueba Ji-Cuadrado para describir la asociación entre las variables sociodemográficas y los comportamientos de riesgo.

Finalmente cabe señalar que la presente investigación se realizó teniendo en cuenta los principios éticos para la investigación médica en seres humanos, además que fue evaluada por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad San Martín de Porres - Lima, en la sesión del 15 de marzo (Oficio No. 205 - 2021 - CIEI-FMH- USMP). Además, como primer paso se solicitó el permiso a la institución donde se ejecutó el estudio. Se empleó un cuestionario, el cual tuvo consentimiento informado y aceptación voluntaria de este para su participación. Así mismo, a lo largo del proyecto, se conservó la privacidad y confidencialidad.

II. RESULTADOS

Esta investigación estuvo conformada por hombres (55,4 %) y mujeres (44,6 %), provenientes del departamento de Lambayeque (77,1 %) y de otras regiones (22,9 %) con edades comprendidas entre los 18 y 66 años, y con un promedio de 36 años. El 55,4 % fueron casados (as) y el 37,7 % solteros (as), con niveles educativos superior (73,1 %) y secundario (23,4 %); y con ocupaciones como la de policía (55,4 %), ama de casa (18,3 %), estudiante (6,3 %), entre otras (11,4 %). (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

Características sociodemográficas		n (%)
Sexo		
	Hombre	97 (55,4)
	Mujer	78 (44,6)
Edad		
	[18 – 30]	76 (43,4)
	[31 – 42]	44 (25,1)
	[43 – 55]	37 (21,2)
	[56 – 66]	18 (10,3)
Estado civil		
	Soltero (a)	66 (37,7)
	Casado (a)	97 (55,4)
	Divorciado (a)	12 (6,9)
Procedencia		
	Lambayeque	135 (77,1)
	Otras regiones	40 (22,9)
Nivel educativo		
	Primaria	6 (3,5)
	Secundaria	41 (23,4)
	Superior	128 (73,1)

Ocupación

Abogado	2 (1,1)
Estudiante	11 (6,3)
Ingeniero	2 (1,1)
Docente	5 (2,9)
Administrador	3 (1,7)
Policía	97 (55,4)
Comerciante	3 (1,7)
Ama de casa	32 (18,3)
Otras ocupaciones	20 (11,4)

El 56,7 % tuvieron un comportamiento inadecuado frente a las diferentes medidas que se deben adoptar para evitar ser contagiado del covid-19 (Figura 1). De los cuales el 23,5 % tuvieron edades comprendidas entre los 18 a 30 años (Tabla 2).

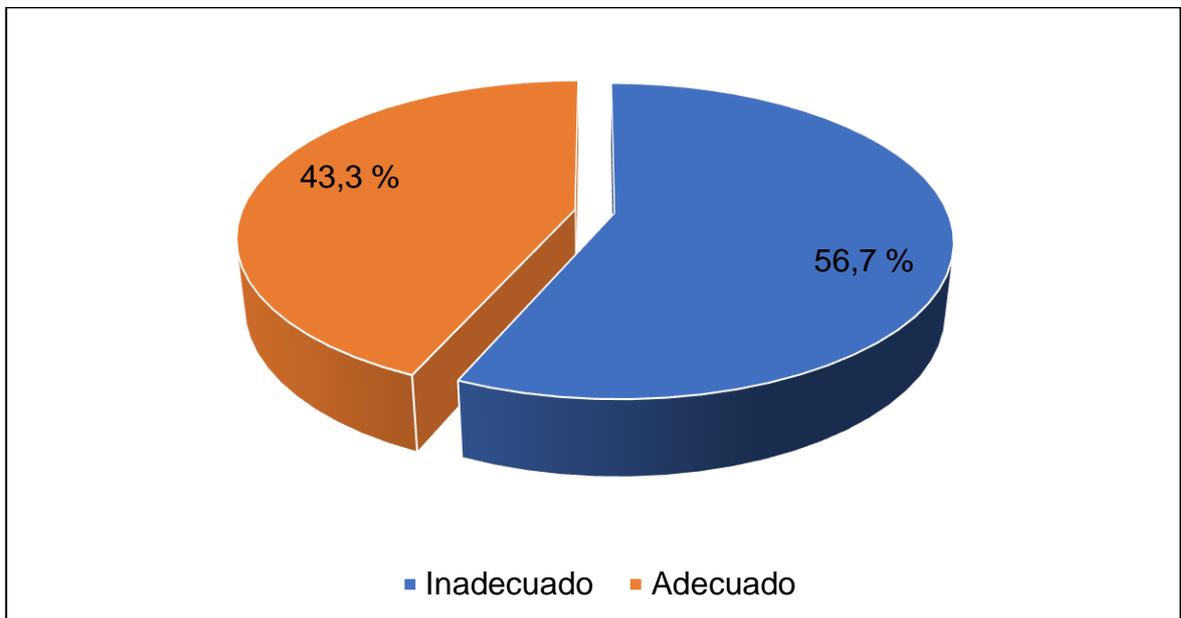


Figura 1. Comportamiento del paciente con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

Tabla 2. Comportamientos según la edad de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

Edad	Comportamiento				Total	
	Inadecuado		Adecuado		n	%
	n	%	n	%		
[18 – 30]	41	23,5	35	20,0	76	43,5
[31 – 42]	28	16,0	16	9,1	44	25,1
[43 – 55]	19	10,9	18	10,2	37	21,1
[56 – 66]	11	6,3	7	4,0	18	10,3
Total	99	56,7	76	43,3	175	100

Respecto a las medidas de bioseguridad, existió una proporción significativa de pacientes con sospecha de covid-19 que algunas veces (72,0 %) y siempre (11,4 %) se cogieron el rostro de manera constante e inconsciente, hecho que ha constituido ser el principal comportamiento de riesgo en este grupo de estudio (Tabla 3).

Tabla 3. 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	
	n	%	n	%	n	%
Lavado de manos	0	0	49	28,0	126	72,0
Tocarse el rostro con frecuencia	29	16,6	126	72,0	20	11,4
Evitaron reuniones sociales y familiares	4	2,3	60	34,3	111	63,4
Distanciamiento social	5	2,9	63	36,0	107	61,1
Uso de mascarilla y/o protector	0	0	18	10,3	157	89,7
Desinfección al retornar a casa	3	1,7	32	18,3	140	80,0

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 (25,7 %) y algunas veces (57,7 %) haber confiado en la información emitida en los espacios radiales y televisivos ni en la información brindada por el gobierno toda vez que nunca (32,6 %) y algunas veces (55,4 %) les pareció confiable y adecuada (Tabla 4).

Tabla 4. Características 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	
	n	%	n	%	n	%
Buscó información	23	13,1	59	33,7	93	53,2
Recibí información clara	9	5,1	63	36,0	103	58,9
Información radial y televisiva	45	25,7	101	57,7	29	16,6
Información de gobierno confiable	57	32,6	97	55,4	21	12,0
Me informé sobre la automedicación	12	6,9	48	27,4	115	65,7

Respecto a la característica de la automedicación, se pudo conocer que el 92,6 % 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 44,0 % alguna vez lo pensó y un 48,0 % lo hizo. Otra de las características del comportamiento de riesgo identificado fue el haber consumido (38,3 %) y alguna vez (53,1 %) pensado en consumir medicamentos como el Dióxido de Cloro, Ivermectina, Hidroxicloroquina, Cloroquina, Azitromicina u otros (Tabla 5).

Tabla 5. Características 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	Nunca		Algunas veces		Siempre	
	n	%	n	%	n	%
Medicación sin la guía de un médico	13	7,4	98	56,0	64	36,6
Automedicación por sospecha	14	8,0	77	44,0	84	48,0
Uso de medicamentos no permitidos	15	8,6	93	53,1	67	38,3
Ha usado medicina natural o casera	74	42,3	81	46,3	20	11,4

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 (65,2 %); otra proporción significativa de estos pacientes creen en la efectividad de la vacuna (41,7 %) y otros tienen dudas (39,4 %). Finalmente se pudo conocer que el 39,4 % considera vacunarse y otros en algún momento sí lo consideraron (41,1 %). (Tabla 6).

Tabla 6. Características de la actitud frente al tratamiento y vacuna como comportamientos 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 sí		Sí	
	n	%	n	%	n	%
Tratamiento ante el primer síntoma	114	65,2	27	15,4	34	19,4
Cree en la efectividad de la vacuna	33	18,9	69	39,4	73	41,7
Considera vacunarse	34	19,5	72	41,1	69	39,4

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. Se determinó con un 95 % de confianza que el sexo es un indicador asociado al lavado de manos por 20 segundos ($p=0,015$) y a la consideración por vacunarse ($p=0,024$). Además, el nivel educativo también fue un indicador asociado al comportamiento de riesgo de no lavarse las manos por 20 segundos ($p=0,000$); a no confiar en la información del gobierno ($p=0,011$) y al haber considerado consumir o haber consumido Dióxido de Cloro, Ivermectina, Hidroxicloroquina, Cloroquina, Azitromicina u otros ($p=0,030$). Finalmente, también se pudo determinar que el lugar de procedencia es un indicador asociado al no haber confiado en la información emitida en los espacios radiales y televisivos ($p=0,022$). (Tabla 7).

Tabla 7. 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	CR1	CR2	CR3	CR4	CR5	CR6
(χ^2)	(Sig.)	(Sig.)	(Sig.)	(Sig.)	(Sig.)	(Sig.)
Sexo	<u>0,015</u>	0,192	0,213	0,753	0,843	<u>0,024</u>
Edad	0,058	0,060	0,124	0,379	0,158	0,221
Estado Civil	0,230	0,112	0,842	0,059	0,221	0,697
Nivel Educativo	<u>0,000</u>	0,741	<u>0,011</u>	0,386	<u>0,030</u>	0,171
Procedencia	0,970	<u>0,022</u>	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 automedicarse cuando creyó estar contagiado

CR5: Consideró consumir Dióxido de Cloro, Ivermectina, Hidroxicloroquina, Cloroquina, Azitromicina u otros

CR6: Ha considerado vacunarse

III. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio indican que el comportamiento de riesgo de esta muestra frente al 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). Por esa razón, Goldberg M. et al. (16) 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 de 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 (17).

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 de las teorías de conspiración, noticias falsas y desinformación en general. En este contexto, es difícil para el público distinguir la evidencia científica y los hechos de las fuentes de información menos confiable (18).

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. (13), 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. (18); 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 resultó 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 el covid-19, siendo lo más frecuente los trastornos gastrointestinales relacionados a la ingesta de Ivermectina” (8).

En relación al comportamiento riesgoso que se asume ante el tratamiento y vacuna, esta muestra de estudio mostró 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 (9). Este hecho es comprensible

pues según diversos estudios a nivel mundial, muchas personas creen que la llegada de una vacuna frente al covid-19 frenará la infección, siempre y cuando haya sido elaborada con las medidas o protocolos de seguridad adecuados (9). 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 con la asociación de los comportamientos de riesgo y las características demográficas de los pacientes, en este estudio se demostró que el sexo fue un indicador fuertemente asociado al lavado de manos por 20 segundos al igual que la consideración por vacunarse. Estos resultados son similares al estudio realizado por Moran K. y Del Valle S. (9), donde se encontró que las mujeres tuvieron más probabilidad de adoptar conductas no farmacéuticas, como el lavado de manos, mientras que los hombres fueron quienes adoptaban conductas farmacéuticas, 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.

Finalmente es preciso señalar que estos resultados obtenidos son básicamente la descripción de una muestra y no constituyen una generalización o inferencia con el 100 % de los pacientes asegurados en este nosocomio, toda vez que la muestra fue seleccionada por medio de una técnica carente de fórmulas estadísticas, sino por conveniencia. Considerando el contexto actual y la alta probabilidad de contagio, se consideró estudiar solo a pacientes con sospecha de covid-19 que acudieron un tiempo específico a realizarse la prueba de descarte.

IV. CONCLUSIONES

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 del covid-19.

El comportamiento de riesgo más frecuente respecto a las medidas de bioseguridad fue que estos pacientes con sospecha de covid-19, algunas veces y siempre se cogieron el rostro de manera constante e inconsciente.

Los pacientes con sospecha de covid-19, nunca y algunas veces confiaron en la información señalada por el gobierno ni en la información emitida en los espacios radiales y televisivos.

Se evidenció que la automedicación fue uno de los comportamientos más riesgosos en este grupo de estudio porque casi todos pensaron en consumir medicamentos, como el Dióxido de cloro, Ivermectina, Hidroxicloroquina, Cloroquina, Azitromicina entre otros.

Con respecto a la actitud que presentaron estos pacientes con relación al tratamiento y vacuna; la mayoría no pensó llevar algún tratamiento guiado a pesar de haber sentido algún síntoma y otra proporción significativa tiene dudas de la efectividad de la vacuna.

De 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.

V. RECOMENDACIONES

Cumplir adecuadamente con las medidas de bioseguridad implementadas por los organismos competentes como la OMS y el gobierno de turno, tales como hacer un hábito el uso del tapabocas, el distanciamiento físico, el lavado de manos, no cogerse el rostro de manera constante y educar a sus familiares con el ejemplo cumpliendo estas medidas.

Difundir oportunamente material educativo (dípticos) que señale el peligro de la automedicación y los beneficios que otorga la vacunación.

Hacer uso de los recursos tecnológicos, para transmitir información con contenido científico eficaz que otorgue seguridad y confianza sobre el comportamiento frente al covid-19.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Cabanillas-Rojas W. Conducta y propagación del covid-19 en el Perú: Marco de referencia para el diseño de intervenciones conductuales de salud pública. Scielo Preprints. 2020. doi: 10.1590/SciELOPreprints.868
2. Maguiña-Vargas C, Gastelo-Acosta R, Tequen-Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Medica Hered. 2020;31(2):125–31. doi: 10.20453/rmh.v31i2.3776
3. Ministerio de Salud. Alerta epidemiológica ante la transmisión de COVID-19 en el Perú, 2020 [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades, MINSA; 2020 [citado el 27 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/alertas/2020/AE016.pdf>
4. Wills-Silva M, Garnelo-Caamano M. Covid-19: ¿Cómo promover los comportamientos adecuados para reducir la velocidad de contagio? The Behavioural Insights Team [Internet]. 2020 [citado el 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.bi.team/blogs/covid-19-como-promover-los-comportamientos-adecuados-para-reducir-la-velocidad-de-contagio/>
5. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
6. Organización Mundial de la Salud. Definición de casos de COVID-19 utilizada por la OMS, 2020 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 27 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336482/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.1-spa.pdf
7. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 17 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

8. Ministerio de salud [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado el 23 enero de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/297083-automedicacion-puede-agravar-salud-de-pacientes-con-covid-19>
9. Moran KR, Del Valle SY. 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
10. Gaviria-Núñez AM. Estrategias de bioseguridad en tiempos de COVID-19. Biociencias [Internet]. 2020. [citado el 27 de enero de 2021]; 4(1):1-5. Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/4394>
11. Urzúa A, Vera-Villaroel 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). doi: 10.4067/S0718-48082020000100103
12. Sedano-Chiroque FL, Rojas-Miliano C, Vela-Ruiz JM. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020;20(3). doi: 10.25176/RFMH.v20i3.3031
13. Tejada-Salvador F, Medina-Neira D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud [Internet]. 2020. [citado el 23 de enero de 2021]; 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000300006&lng=es.
14. Bernal-Torres CA. Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales [Internet]. Pearson Educación de Colombia: Universidad de La Sabana; 2016 [citado el 23 de enero de 2021]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
15. Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Mc Graw Hill/Interamericana Editores: Universidad de Celaya; 2018 [citado el 23 de enero de 2021]. Disponible en:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

16. Goldberg MH, Gustafson A, Maibach EW, Linden SV, Ballew MT, Bergquist P, et al. Social norms motivate COVID-19 preventive behaviors. *PsyArXiv Preprints*. 2020. doi: 10.31234/osf.io/9whp4.
17. Amaya-Castellanos C. Comportamientos individual y social: Estrategias para mantener acciones preventivas en tiempos de epidemia. *Salud UIS*. 2020;52(3):337-340. doi: 10.18273/revsal.v52n3-2020015
18. Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*. 2020;4(5):460–471. doi: 10.1038/s41562-020-0884-z
19. Brewer NT, Chapman GB, Gibbons FX, Gerrad M, McCaul KD, Weinstein ND. Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination. *Health Psychology*. 2007;26(2):136–145. doi: 10.1037/0278-6133.26.2.136

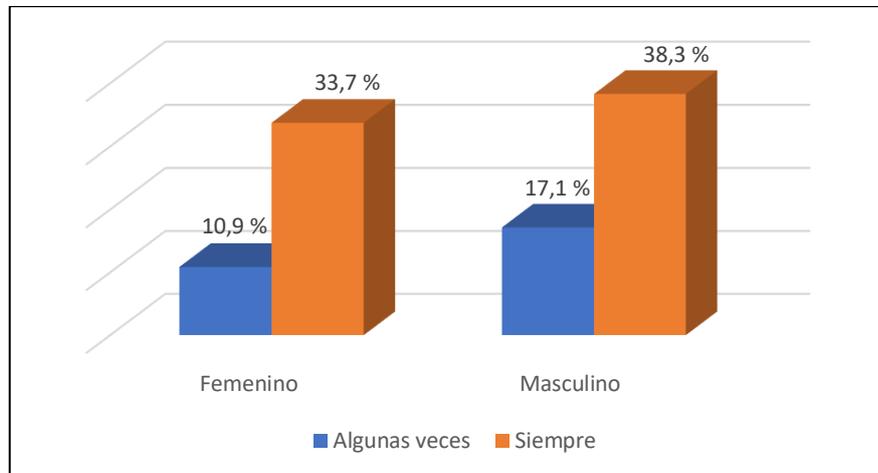
ANEXOS

Anexo 1. Estadística complementaria

Tabla 8. Comportamiento de riesgo del lavado de manos según el sexo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

CR1 Sexo	Algunas veces		Siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%
Femenino	19	10,9	59	33,7	78	44,6
Masculino	30	17,1	67	38,3	97	55,4
Total	49	28,0	126	72,0	175	100,0

CR1: Lavaste tus manos por lo menos por 20 segundos



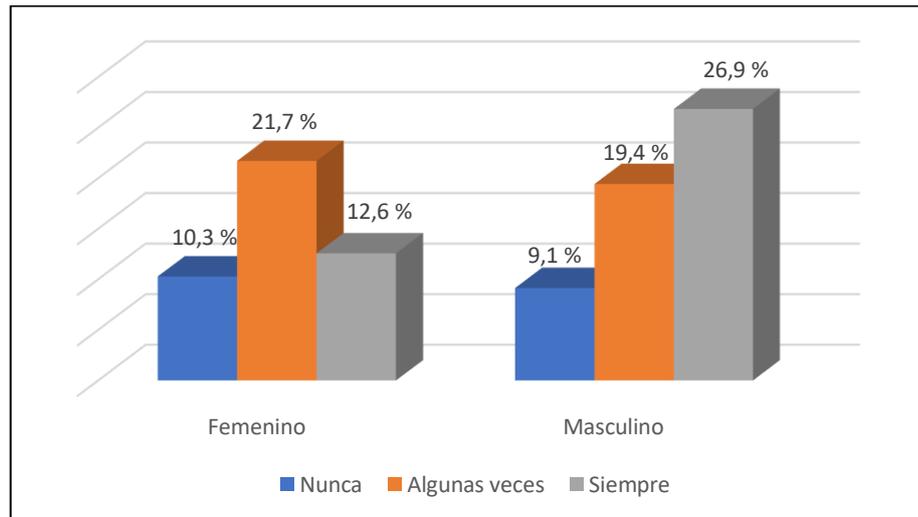
CR1: Lavaste tus manos por lo menos por 20 segundos

Figura 2. Comportamiento de riesgo del lavado de manos según el sexo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

Tabla 9. Comportamiento de riesgo relacionado a la vacunación según el sexo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

CR6 Sexo	Nunca		Algunas veces		Siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Femenino	18	10,3	38	21,7	22	12,6	78	44,6
Masculino	16	9,1	34	19,4	47	26,9	97	55,4
Total	34	19,4	72	41,1	69	39,4	175	100,0

CR6: Ha considerado vacunarse



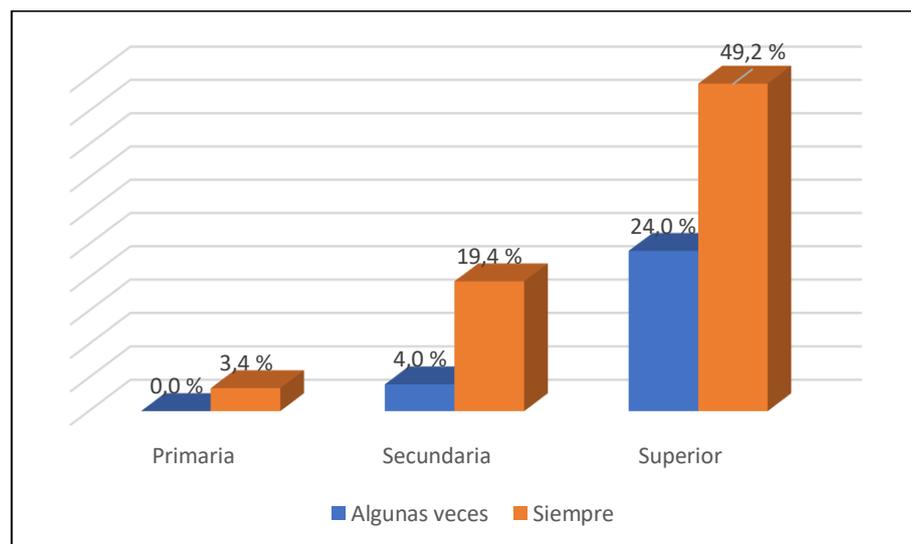
CR6: Ha considerado vacunarse

Figura 3. Comportamiento de riesgo relacionada a la vacunación según el sexo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021

Tabla 10. Comportamiento de riesgo relacionado al lavado de manos según el nivel educativo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

CR1 Nivel educativo	Algunas veces		Siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%
Primaria	0	0,0	6	3,4	6	3,5
Secundaria	7	4,0	34	19,4	41	23,4
Superior	42	24,0	86	49,2	128	73,1
Total	49	28,0	126	72,0	175	100,0

CR1: Lavaste tus manos por lo menos por 20 segundos



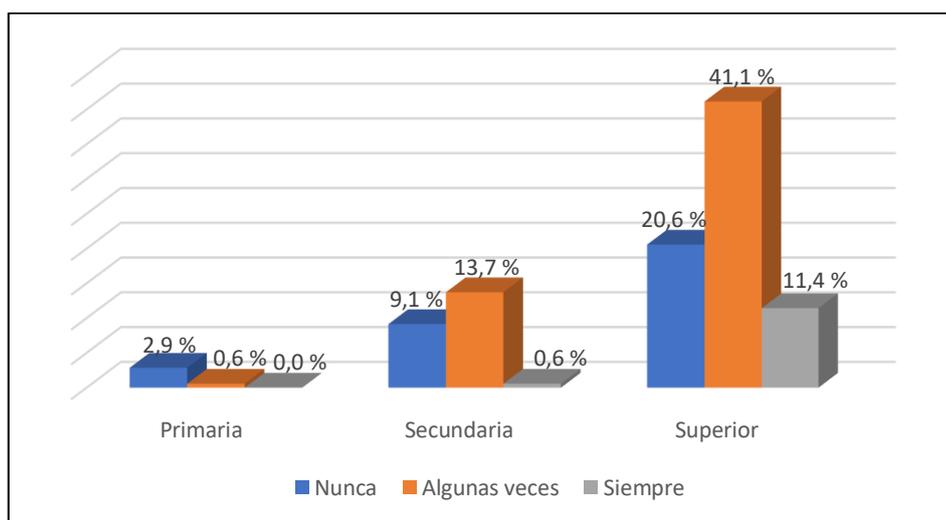
CR1: Lavaste tus manos por lo menos por 20 segundos

Figura 3. Comportamiento de riesgo relacionado al lavado de manos según el nivel educativo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

Tabla 11. Comportamiento de riesgo relacionado a la información brindada por el gobierno según el nivel educativo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021

CR3 Nivel educativo	Nunca		Algunas veces		Siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	Primaria	5	2,9	1	0,6	0	0,0	6
Secundaria	16	9,1	24	13,7	1	0,6	41	23,4
Superior	36	20,6	72	41,1	20	11,4	128	73,1
Total	57	32,6	97	55,4	21	12,0	175	100,0

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



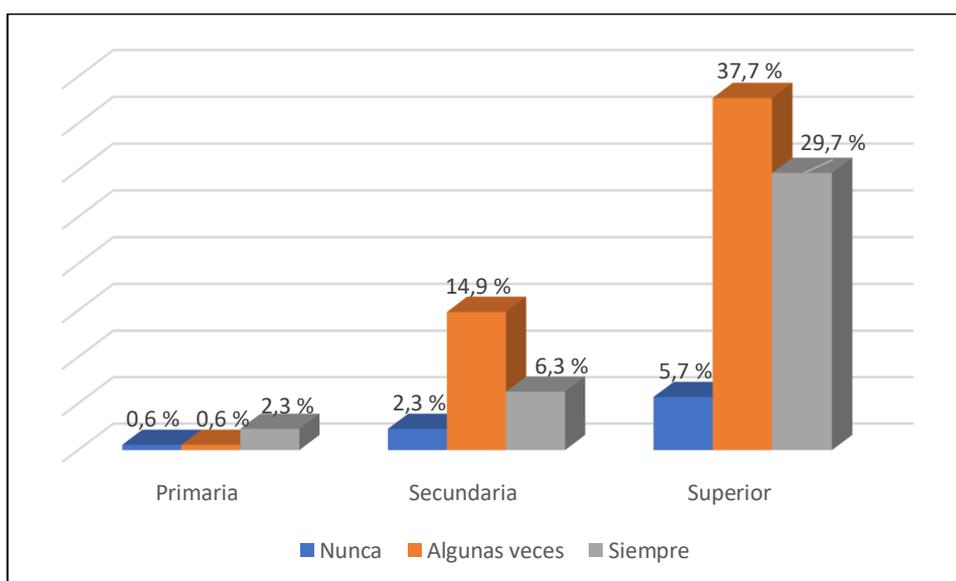
CR3: La información brindada por el gobierno le pareció confiable y adecuada

Figura 4. Comportamiento de riesgo relacionado a la información brindada por el gobierno según el nivel educativo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021

Tabla 12. Comportamiento de riesgo relacionado al consumo de medicamentos no permitidos según el nivel educativo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

CR5 Nivel educativo	Nunca		Algunas veces		Siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Primaria	1	0,6	1	0,6	4	2,3	6	3,5
Secundaria	4	2,3	26	14,9	11	6,3	41	23,4
Superior	10	5,7	66	37,7	52	29,7	128	73,1
Total	15	8,6	93	53,1	67	38,3	175	100,0

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



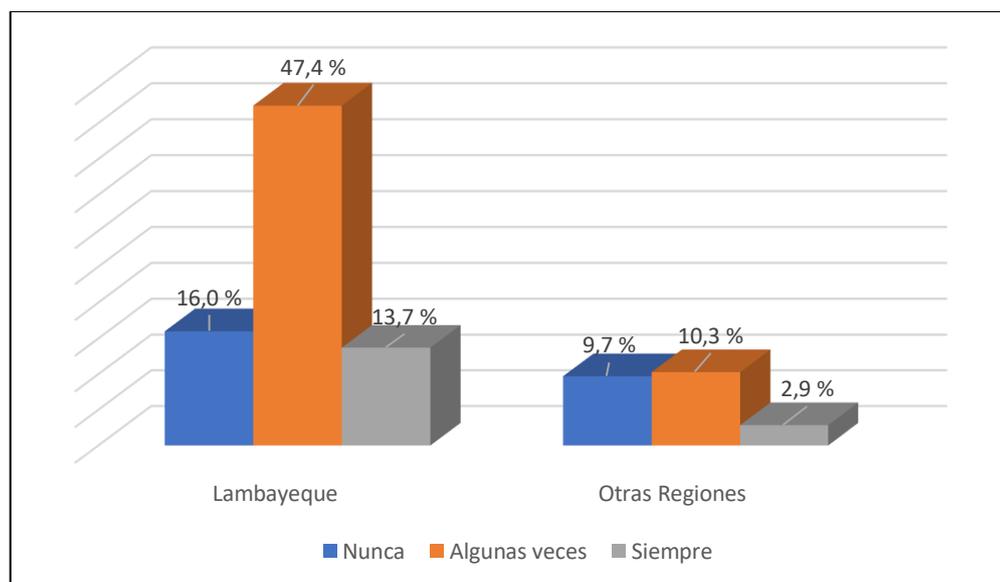
CR5: Consideró consumir dióxido de cloro, ivermectina, hidroxiclороquina, cloroquina, azitromicina u otros.

Figura 5. Comportamiento de riesgo relacionado al consumo de medicamentos no permitidos según el nivel educativo de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021

Tabla 13. Comportamiento de riesgo relacionado a la confianza sobre la información radial y televisiva según el lugar de procedencia de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

CR2 Procedencia	Nunca		Algunas veces		Siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Lambayeque	28	16,0	83	47,4	24	13,7	135	77,1
Otras Regiones	17	9,7	18	10,3	5	2,9	40	22,9
Total	45	25,7	101	57,7	29	16,6	175	100,0

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



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

Figura 6. Comportamiento de riesgo relacionado a la confianza sobre la información radial y televisiva según el lugar de procedencia de los pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021.

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario

Comportamiento de riesgo en pacientes con sospecha de covid-19

Estimado paciente, se solicita que responda los siguientes enunciados según las acciones que Ud. realizó, para lo cual se le pide hacerlo con la mayor sinceridad posible. Cabe señalar que sus respuestas serán empleadas solo con fines estadísticos y respetando su privacidad.

Sexo: Masculino () Femenino () **Edad:** **Procedencia:**

Ocupación:

Situación del asegurado: Titular () Esposa () Hijo () Padres () Civil ()

Nivel de educación: Primario () Secundaria () Superior ()

Estado Civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()

Ítem	Medidas de Bioseguridad	Nunca	Algunas veces	Siempre
1.-	Lavaste tus manos por lo menos por 20 segundos			
2.-	Cogiste tu rostro de manera constante e inconsciente			
3.-	Evitaste reuniones sociales y/o familiares			
4.-	Mantuviste un adecuado distanciamiento social			
5.-	Usaste la mascarilla y/o el protector facial a cada momento			
6.-	Practicaste acciones de desinfección al retornar a casa			
	Acceso a la información	Nunca	Algunas veces	Siempre
7.-	Buscó información sobre formas de evitar contagios			
8.-	Recibió información clara sobre cómo evitar contagios			
9.-	Ha confiado en la información emitida en los espacios radiales y televisivos			
10.-	La información brindada por el gobierno le pareció confiable y adecuada			
11.-	Se informó adecuadamente sobre el peligro de automedicarse			
	Automedicación	Nunca	Algunas veces	Siempre
12.-	Se ha medicado con frecuencia sin la guía de un médico			
13.-	Consideró automedicarse cuando creyó estar contagiado			
14.-	Consideró consumir Dióxido de Cloro, Ivermectina, Hidroxicloroquina, Cloroquina, Azitromicina u otros.			
15.-	Ha empleado medicina natural o casera			
	Actitud frente al tratamiento y vacuna	No	Algún momento sí	Sí
16.-	Consideró seguir algún tratamiento al sentir el primer síntoma			
17.-	Cree Ud. en la efectividad de la vacuna			
18.-	Ha considerado vacunarse			

Anexo 3: Consentimiento informado

Protocolo de consentimiento informado para participante

El propósito de este protocolo es brindar a los y a las participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de esta, así como del rol que tienen en ella.

La presente investigación es conducida por Rodríguez Pasco Kiara Vanessa de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres (USMP). La meta de este estudio es realizar un análisis sobre **“Comportamientos de riesgo en pacientes con sospecha de covid-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo”**. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a un cuestionario lo que le tomará unos minutos de su tiempo. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. No existen riesgos ni beneficios de ninguna índole por participar en este estudio. Además, si decide o no participar en el estudio, esto no cambiará en modo alguno la atención que usted reciba en el hospital.

En principio, los cuestionarios serán totalmente confidenciales, por lo que no se le pedirá identificación alguna.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda o incómodo, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Así mismo, puede comunicarse al comité de ética de la USMP al siguiente correo: etica_fmh@usmp.pe.

Muchas gracias por su participación.

Yo, _____, doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo, estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, puedan ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con Rodríguez Pasco Kiara Vanessa al 953723252 con correo: krodriguezpasco@gmail.com.

_____	_____	_____
Participante	Firma	Fecha
_____	_____	_____
Investigador	Firma	Fecha

Anexo 4: Ficha de juicio de expertos

GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: Jose Eduardo Meléndez Aquino

Centro laboral: Hospital I Higos Urco-Área COVID-19-ESSALUD

Título profesional: Médico cirujano

Grado: Titulado

Mención: Médico cirujano

Institución donde lo obtuvo: Universidad San Martín de Porres

Otros estudios:

Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = $[72 / 75] \times 100 = 96\%$

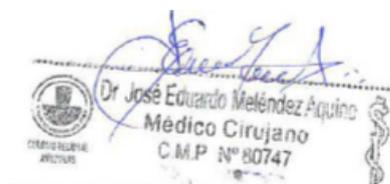
Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, Jose Eduardo Meléndez Aquino identificado (a) con DNI. N° 72228475 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por el tesista **Kiara Vanessa Rodríguez Pasco** en la investigación denominada: “**Comportamientos de riesgo en pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021**”



.....
Firma del experto

GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: Joel Julian Ramirez Padilla

Centro laboral: Hospital Perú

Título profesional: Médico cirujano

Grado: Titulado

Mención: Médico cirujano

Institución donde lo obtuvo: Universidad Federico Villarreal

Otros estudios:

Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = $[72 / 75] \times 100 = 96\%$

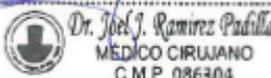
Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, Joel Julian Ramirez Padilla identificado (a) con DNI. N° 46757484 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por el tesista Kiara Vanessa Rodríguez Pasco en la investigación denominada: "Comportamientos de riesgo en pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021"

.....
Firma del experto

GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: Marco Antonio Concha Sierralta

Centro laboral: Hospital Perú-ESSALUD

Título profesional: Médico cirujano

Grado: Titulado

Mención: Médico cirujano

Institución donde lo obtuvo: Universidad Ricardo Palma

Otros estudios:

Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = $[72 / 75] \times 100 = 96\%$

Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, Marco Antonio Concha Sierralta identificado (a) con DNI. N° 46850666 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por el tesista Kiara Vanessa Rodríguez Pasco en la investigación denominada: "Comportamientos de riesgo en pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021"

Concha Sierralta Marco A.
MÉDICO CIRUJANO
ICMP: 70867

.....
Firma del experto

GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: Pedro Zivojin Villalobos Vidanovich

Centro laboral: Hospital I Higos Urco

Título profesional: Médico cirujano

Grado: Titulado

Mención: Médico cirujano

Institución donde lo obtuvo: Universidad San Juan Bautista

Otros estudios: Médico Auditor

Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = $[72 / 75] \times 100 = 96\%$

Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, Pedro Zivojin Villalobos Vidanovich identificado (a) con DNI. N° 48035284 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por el tesista **Kiara Vanessa Rodríguez Pasco** en la investigación denominada: **“Comportamientos de riesgo en pacientes con sospecha de COVID-19 que acuden al Hospital Regional Policial de Chiclayo, 2021”**



Pedro Z. Villalobos Vidanovich
C.M.P. : 085375
MÉDICO CIRUJANO

.....
Firma del experto