



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y SUS MEDIDAS
DE PREVENCIÓN EN POLICÍAS DEL DEPARTAMENTO DE
LAMBAYEQUE-2020**

PRESENTADO POR
ARRUÉ POICÓN, ANA CECILIA
FERNÁNDEZ DIEZ, JASHMIN SHIRLY

ASESOR
PEÑA SÁNCHEZ, ERIC RICARDO

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

**CHICLAYO – PERÚ
2020**



**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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y SUS MEDIDAS
DE PREVENCIÓN EN POLICÍAS DEL DEPARTAMENTO DE
LAMBAYEQUE-2020**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
ARRUÉ POICÓN, ANA CECILIA
FERNÁNDEZ DIEZ, JASHMIN SHIRLY**

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

CHICLAYO, PERÚ

2020

JURADO

Presidente:

Dra. Karina Del Carmen Cabrejos Solano

Miembro:

Dr. Victor Alberto Soto Cáceres

Miembro:

Dr. Herry Lloclla Gonzales

DEDICATORIA

A Dios por brindarnos salud, sabiduría y fortaleza en cada decisión que tomemos.

A nuestros padres por estar presentes en las diferentes etapas de la carrera universitaria, ofreciéndonos su constante soporte emocional, y por el esfuerzo que realizaron para alcanzar una de nuestras metas profesionales.

A nuestros hermanos por impulsarnos a continuar hacia adelante, y por su amor incondicional cada día.

AGRADECIMIENTOS

A nuestra casa de estudios por la oportunidad de educarnos profesionalmente.

A nuestros docentes por transmitirnos sus conocimientos, experiencias y consejos durante los años de la carrera universitaria.

A nuestra familia, quienes nos acompañaron en estos largos años y nos proporcionaron fuerzas para no renunciar a nuestras metas trazadas.

A las instituciones y a los policías por su participación y paciencia en este estudio.

ÍNDICE

RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
I. MATERIALES Y MÉTODOS	5
II. RESULTADOS	8
III. DISCUSIÓN	13
IV. CONCLUSIONES	15
V. RECOMENDACIONES	16
FUENTES DE INFORMACIÓN	17
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivos: Describir el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque en el año 2020.

Materiales y métodos: Es un estudio cuantitativo, observacional, transversal, descriptivo y prospectivo. Se encuestaron a 166 policías pertenecientes a tres comisarías del departamento de Lambayeque, durante los meses de noviembre - diciembre del 2020. El cuestionario estuvo constituido por tres segmentos, incluyendo el consentimiento informado, datos sociodemográficos e interrogantes divididas en cuatro dimensiones acerca de la etiología, vía de transmisión y población de riesgo, clínica, y medidas preventivas y de protección ante el COVID-19. **Resultados:** El 89,7 % de la población en total presentó nivel de conocimiento alto. El 65% estuvo conformada por hombres y la edad promedio fue 30 años. En las dimensiones estudiadas sobre la vía de transmisión y población de riesgo, clínica, y medidas preventivas y de protección, los policías revelaron alto conocimiento con un 77,1 %, 81,9 %, y 92,8 %, respectivamente. Sin embargo, en la dimensión acerca de etiología se encontró un nivel medio de conocimiento con un 58,4 %. **Conclusión:** La mayoría de los policías pertenecientes a la Comisaría de Pomalca, Comisaría Judicial y Requisitoria, Comisaría Del Norte tienen niveles altos de conocimiento sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención.

Palabras clave: Covid-19. Conocimiento. Policía. Prevención de enfermedades
(Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objectives: Describe the level of knowledge about COVID-19 and its prevention measures in police officers of the Lambayeque department in 2020. **Materials and methods:** It's quantitative, observational, cross-sectional, descriptive and prospective study. 166 police officers belonging to three police stations in the department of Lambayeque were surveyed during the month of november - december in 2020. The questionnaire consisted of three segments, including informed consent, sociodemographic data and questions divided into four dimensions about the etiology, route of transmission and population at risk, clinical, and preventive and protective measures against COVID-19. **Results:** 89.7 % of the total population presented a high level of knowledge. 65 % were made up of men and the average age was 30 years. The dimensions studied on the transmission route and population at risk, clinical, and preventive and protective measures, the police officers showed high knowledge with 77.1 %, 81.9 %, and 92.8 %, respectively. However, in the dimension on etiology an average level of knowledge was found with 58.4 %. **Conclusion:** Most of the police officers belonging to the Pomalca Police Station, Judicial and Requisition Police Station, Del Norte Police Station have high levels of knowledge about COVID-19 and its prevention measures.

Keywords: Covid-19. Knowledge. Police. Disease prevention. (Fuente: DeCS-BIREME).

INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa producida por el agente etiológico llamado coronavirus tipo 2 responsable del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Estos agentes dañan las vías respiratorias superior e inferior de población infantil y adulta (1,2).

La vía de transmisión primordial es de individuo a individuo, mediante el contacto entre personas que se encuentren a una distancia corta (equivalente a seis pies o dos metros aproximadamente) a través de la inhalación de gotitas respiratorias o al entrar en contacto directo con las membranas mucosas, al tocarse ojos, nariz o boca por medio de las manos contaminadas o tocar superficies contaminadas (3).

El primer caso de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) fue reportado el 12 de diciembre del año 2019, en la ciudad de Wuhan (China). Este posiblemente se originó en el mercado de Huanan South China en Wuhan, ya que los pacientes que estaban contagiados tenían en común la visita a este lugar (4,5). Posteriormente se reportaron casos en diversos países del mundo, motivo por el cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció una nueva pandemia mundial a partir del mes de marzo del año 2020 (1), produciendo perturbación en la sociedad médica y en la población general (6).

De acuerdo a la OMS hasta la semana epidemiológica 49 se determinaron 65 871 650 casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial, de esta cifra América Latina reportó el 42,6 %. Según el número de defunciones a nivel global se notificaron 1 523 643 muertes, presentando una tasa de letalidad de 2,31 % (7).

En el Perú, según el Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Minsa se registraron hasta el 26 de diciembre del año 2020, 1 007 657 casos por COVID-19, de los cuales 945 603 recuperados y 37 474 defunciones (8).

La situación del COVID-19 en el personal policial desde inicios de la pandemia hasta el mes de agosto del año 2020, se reportaron alrededor de 27 408 casos

confirmados, de ellos 455 fallecieron, sin embargo, aproximadamente 21 mil policías se recuperaron (9).

Para mitigar el elevado número de contagios durante la pandemia, es necesario que la población en general adquiera conocimientos sobre el COVID-19, fundamentalmente en el tema de medidas preventivas; siendo uno de los pilares de vital importancia debido a que estas ayudarán a reducir la incidencia de esta enfermedad y controlarla (10). La prevención y las actitudes son asuntos significativos para contener el COVID-19, así como promover los cuidados usuales y correctos en los hogares, espacios públicos e instituciones (11) son fundamentales para mejorar el control de la enfermedad, especialmente en grupos con mayor riesgo a contagiarse por SARS-CoV-2 (6).

Ante la propagación en la comunidad del SARS-CoV-2, se debería incitar a la población a la práctica del distanciamiento social, de esta manera cuando se encuentren en público se evite la aglomeración y se mantenga una distancia de dos metros. La OMS y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos recomiendan el uso de mascarilla, cuando se encuentren en espacios que exista una transmisión masiva y la separación social sea dificultosa, como, por ejemplo; en los ambientes y medios de transportes públicos. Así mismo, se indican otras disposiciones, entre ellas; el lavado de manos minucioso, una opción acertada si las manos no están claramente sucias es el uso de un antiséptico (concentración 60 % de alcohol). Practicar el aseo respiratorio, cubrirse al toser o estornudar, impedir tocarse la cara, particularmente los ojos, nariz y boca después de toser o estornudar (3).

Las personas más susceptibles de padecer cuadros clínicos severos e incluso la muerte son los mayores de 60 años, aquellos que presentan comorbilidades como enfermedades cardiovasculares (10,5 %), diabetes mellitus (7,3 %), enfermedad pulmonar crónica (6,3 %), hipertensión arterial (6 %), cáncer (5 %), y otros estados de inmunosupresión; por último, obesidad con IMC de 40 a más. Se sabe que las enfermedades señaladas anteriormente se vinculan entre sí debido a que poseen una génesis común en el desajuste del metabolismo a los que se asocia la

resistencia a la insulina, considerada como elemento importante de la respuesta inmunológica esencial para atacar las infecciones (12-14).

Por esto, la investigación sobre el tema de enfermedades infecciosas, es una prioridad de investigación a nivel mundial, y actualmente una de las principales preocupaciones de la salud pública que merecen predominante atención debido a la persistencia de tasas elevadas de mortalidad por COVID-19 en nuestro país, más aún si está asociada a la falta de información por parte de la población, ya que es una nueva enfermedad.

Visto que todas las personas presentan riesgo de infección, principalmente aquellas que se exponen día a día cumpliendo sus jornadas laborales como los policías, es de gran utilidad proporcionar información básica acerca de esta enfermedad, con la finalidad de contribuir a disminuir el porcentaje de mortalidad, continuar reforzando el conocimiento de las medidas de prevención y ponerlas en práctica en los profesionales que se encuentran en primera línea ofreciéndonos protección y seguridad a todos los peruanos ante esta pandemia.

Esta información ayudará a promover políticas de prevención dirigidas a poblaciones expuestas a riesgo de infección como los policías, brindar información básica relacionada a esta enfermedad, entre ellas; la vía de transmisión, población de riesgo, sintomatología, modo de identificar la enfermedad y medidas preventivas; de esta manera la población contaría con conocimientos esenciales frente a la pandemia, ayudando a disminuir el riesgo de contagio, y en caso de adquirir la infección, realizar una detección temprana para proceder a un aislamiento oportuno y evitar la propagación del COVID-19.

En Etiopía, se elaboró un análisis con el objetivo principal de medir el conocimiento, percepciones y prácticas del COVID-19 en los invitados del centro clínico de una universidad. Respecto al conocimiento se obtuvo un conocimiento moderado, con 41,3 % (15).

En una investigación ejecutada en Segovia, con el objetivo de evaluar conocimientos y medidas de los profesionales en la atención primaria sobre las

normas adoptadas para enfrentar el COVID-19 al comienzo de la pandemia. Se obtuvieron como resultados los siguientes; en cuanto a los conocimientos, el 44,5 % de los profesionales apuntaban haber asumido una formación apropiada. Respecto a las medidas de protección realizadas por los profesionales para evitar la infección por COVID-19, el 41,4 % reconocía la falta de adaptación de las medidas sugeridas debido a la limitación de equipos de protección personal (16).

En Bangladesh se estudió el nivel de conocimiento de prevención del COVID-19 en los habitantes, publicando que tan solo el 21,6 % de los colaboradores presentaba un buen conocimiento, asociado significativamente a características socioeconómicas y demográficas, dentro de ellas, la edad, profesión, naturaleza de la familia y la ganancia mensual de la familia (17). Otro estudio similar llevado a cabo en Bangladesh, en que el 51,7 % de los partícipes manifestaron tener un conocimiento desacertado sobre el COVID-19 (18).

Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo, describir el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque en el año 2020.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo, diseño observacional, transversal, descriptivo y prospectivo.

Estuvo constituido por 290 policías del sexo masculino y femenino que se encontraban realizando actividades laborales en tres comisarías pertenecientes a la región policial de Lambayeque; Comisaría Del Norte, Comisaría Pomalca, Comisaría Judicial y Requisitoria durante el mes de noviembre y diciembre del año 2020. Es preciso señalar que estas dependencias policiales fueron seleccionadas por conveniencia.

El tamaño de muestra se calculó mediante el programa Epidat versión 4.2, con una proporción esperada máxima (50 %) a un nivel de confianza del 95% y un efecto de diseño de 1. Logrando adquirir un tamaño de muestra de 166 policías. Se utilizó una técnica de muestreo no probabilístico, intencional.

Los criterios de inclusión considerados fueron; policías de ambos sexos, que se encontraron laborando y pertenecientes a cualquier órgano de línea. Se tomó en cuenta como criterio de exclusión a los policías que no completaron correctamente las encuestas.

Posterior a la autorización respectiva de las comisarías en estudio, los participantes fueron captados mediante los policías encargados de cada comisaría durante la formación del turno de servicio.

Los cuestionarios se aplicaron previa firma del consentimiento informado, con una duración aproximadamente de 10 a 15 minutos. Constituidos por tres segmentos, el primero abarcó el consentimiento informado, dando a conocer los objetivos del estudio, además de la elección de participar voluntariamente; el segundo segmento determinó las características sociodemográficas incluyendo a sexo, edad, procedencia, estado civil, comorbilidades e institución laboral; el tercer segmento consistió en determinar los conocimientos acerca del COVID-19.

Con respecto a las comorbilidades, se conocieron mediante una pregunta con alternativas múltiples; y en cuanto a obesidad, se conoció a través de los datos de peso y talla que fueron brindados por los policías, posteriormente se aplicó la fórmula de índice de masa corporal (IMC), y para determinarla se utilizó el peso en kilogramos dividido por la talla en metros cuadrados (kg/m²).

La validación del cuestionario acerca del conocimiento del COVID-19 fue realizada por Susana Castañeda Milla en Perú, a través del juicio de cinco expertos con la finalidad de evaluar la eficacia del instrumento de acuerdo a lo que se desea evaluar.

Para comprobar la confiabilidad del cuestionario acerca de conocimiento del COVID-19, se ejecutó una prueba piloto mediante la aplicación de 15 encuestas, posteriormente se empleó la fórmula estadística conocida como Kuder Richardson (KR-20), calculando por medio de un grupo de indicadores, obteniendo un puntaje de 0,839; equivalente a una buena consistencia, permitiendo la fiabilidad del instrumento para su ejecución (19).

Para medir el nivel de conocimiento se realizó mediante el instrumento de recolección de datos Cuestionario Sobre Conocimiento del COVID-19. Este instrumento consistió en 20 preguntas agrupadas en 4 indicadores; etiológico, correspondiendo a las preguntas N° 1, 2, 3; vía de transmisión y población de riesgo, perteneciendo a las preguntas N° 4, 5, 6, 7; clínica, siendo las preguntas N° 8, 9,10; medidas de prevención y protección, referidos a las preguntas N° 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20; todas estas con alternativas múltiples. Los policías señalaron sus respuestas mediante dos categorías; correcto, cuando el policía reflejó un conocimiento acertado acerca la pregunta propuesta, por ende, recibió 1 de puntaje por cada interrogante correcta; e incorrecto cuando el policía no conoció acerca del tema, por lo tanto, presentó un conocimiento errado, asignándole 0 de puntaje (19).

De acuerdo al número de puntos obtenidos en el cuestionario, se clasificó el nivel de conocimientos, de 0 a 10 puntos tuvieron un nivel bajo, entre 11 a 12 puntos indicó un nivel medio, y entre 13 a 20 puntos mostraron un nivel alto (19).

Posteriormente se realizó el llenado de la recolección de datos a través de la base de datos de las variables en estudio. Finalizando con la interpretación de los resultados.

Los datos obtenidos se codificaron e introdujeron en una base de Microsoft Excel versión 2010 y posteriormente fueron analizados mediante el programa SPSS. Para el análisis univariado se presentaron frecuencias absolutas, y relativas para las variables cualitativas, de acuerdo a las variables cuantitativas, se presentaron la media y desviación estándar. Y para el análisis bivariado, las variables cualitativas, se analizaron mediante el test estadístico chi-cuadrado.

El presente estudio obtuvo la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad de San Martín de Porres – Lima (Oficio No. 34 - 2021 - CIEI - FMHUSMP). Además, se adquirió autorización a los representantes de las comisarías en estudio; Comisaría Pomalca, Comisaría Judicial y Requisitoria, Comisaría Del Norte.

Se ejecutó considerando los principios éticos de la práctica médica como autonomía; se les solicitó la aceptación de un consentimiento informado previo al cuestionario, beneficencia y no maleficencia; no representó un riesgo para la salud de la población. Se tuvieron en cuenta medidas para preservar la confidencialidad de los datos, manejando dígitos en la base de datos.

II. RESULTADOS

Se encuestaron a un total de 166 policías, en mayor porcentaje pertenecientes a la Comisaría Del Norte, constituyendo más del 50 % de total muestral; seguido de la Comisaría de Pomalca (19,3 %), y finalmente con una mínima intervención estuvo la Comisaría Judicial y Requisitoria (12 %). El 65,1 % de los encuestados fueron hombres y el promedio de edad fue de 30 años. La mayoría fueron solteros (as) (63,3 %), provenientes de zonas urbanas (70,5 %) y dentro de sus comorbilidades se encontró principalmente el sobrepeso (42,8 %). (ver tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los policías del departamento de Lambayeque, 2020.

Características	n	%
<i>Institución laboral</i>		
Comisaría Pomalca	32	19,3
Comisaría Judicial y Requisitoria	20	12,0
Comisaría Del Norte	114	68,7
<i>Sexo</i>		
Hombre	108	65,1
Mujer	58	34,9
<i>Edad</i>	30±8	
<i>Estado Civil</i>		
Soltero (a)	105	63,3
Casado (a)	44	26,5
Conviviente	17	10,2
<i>Procedencia</i>		
Urbano	117	70,5
Rural	49	29,5
<i>Comorbilidades</i>		
Sobrepeso	71	42,8
Obesidad Grado 1	26	15,7
Obesidad Grado 2	5	3,0
Asma	3	1,8
Diabetes Mellitus	2	1,2
Ninguna	59	35,5

Fuente/Elaboración: Cuestionario Nivel de conocimiento del COVID-19.

Por otro lado, analizando el objetivo principal del estudio, se logró determinar que el 89,7 % de los policías pertenecientes a la Comisaría Pomalca, Comisaría Judicial y Requisitoria y la Comisaría Del Norte presentaron un alto nivel de conocimientos sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención, y en una mínima proporción existieron policías con niveles de conocimientos bajos y medios. (ver figura 1).

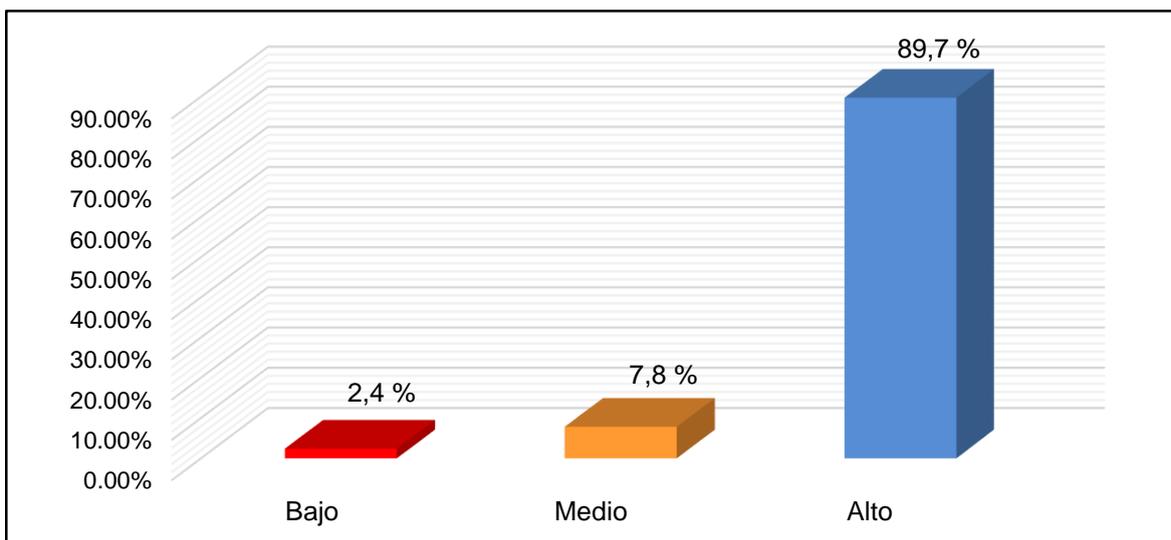


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque, 2020.

Fuente/Elaboración: Cuestionario Nivel de conocimiento del COVID-19.

De manera más específica, por cada comisaría estudiada, se observó un nivel de conocimiento alto sobre el COVID-19 en la Comisaría Pomalca, Comisaría Judicial y Requisitoria, Comisaría Del Norte con un 87,5 %, 95 %, 89,5 %; respectivamente. (ver tabla 2).

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención en policías según institución laboral del departamento de Lambayeque, 2020.

Institución laboral	Nivel de conocimiento del COVID-19					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Pomalca	1	3,1	3	9,4	28	87,5
Policía Judicial y Requisitoria	1	5,0	0	0	19	95,0
Del Norte	2	1,8	10	8,8	102	89,5

Fuente/Elaboración: Cuestionario Nivel de conocimiento del COVID-19.

Así mismo, se consiguió evaluar el nivel de conocimiento de acuerdo a cada una de las dimensiones, determinando que existe una proporción significativa entre 77,1 % y 92,8 % de policías pertenecientes a las tres comisarías, indicando un nivel de conocimiento alto acerca de los medios de trasmisión y grupos de riesgo, el cuadro clínico y las medidas prevención y de protección. Y respecto a la dimensión etiológica, fueron más los policías que tuvieron niveles de conocimientos medios que altos. (ver tabla 3).

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención, según sus dimensiones; en policías del departamento de Lambayeque, 2020.

Dimensiones	Nivel de conocimiento del COVID-19					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Etiológica	4	2,4	97	58,4	65	39,2
Medios de transmisión y grupo de riesgo	3	1,8	35	21,1	128	77,1
Cuadro clínico	0	0	30	18,1	136	81,9
Medidas de prevención y protección	1	0,6	11	6,6	154	92,8

Fuente/Elaboración: Cuestionario Nivel de conocimiento del COVID-19.

Con respecto a la asociación de las variables sociodemográficas con el grado de nivel de conocimiento sobre el COVID-19, se obtuvo con un 95 % de confianza que únicamente la edad ($p=0,042$) y las comorbilidades ($p<0,001$) que presentan los policías son determinantes para tener un alto, medio o bajo nivel de conocimiento sobre el COVID-19. (ver tabla 4).

Tabla 4. Asociación de las características sociodemográficas y el conocimiento sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque, 2020.

Variables Sociodemográficas	Nivel de conocimiento del COVID-19		
	Chi- Cuadrado	gl	Sig.
Sexo	2,245	2	0,335
Edad	11,993	6	<u>0,042</u>
Procedencia	2,823	2	0,244
Estado Civil	5,619	4	0,229
Comorbilidades	41,615	12	<u>0,000</u>

Fuente/Elaboración: Cuestionario Nivel de conocimiento del COVID-19.

El nivel de conocimiento acerca de la etiología, medios de transmisión y grupos de riesgo del COVID-19, no se asociaron con ninguna de las variables sociodemográficas; es decir que el nivel de conocimiento que tienen los policías sobre este tema, es independiente a cualquier característica sociodemográfica de los mismos. Acerca del nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico que produce el COVID-19, está asociado al sexo ($p=0,042$) y al lugar de procedencia ($p<0,001$); es decir que los niveles de conocimientos adquiridos por los policías sobre el COVID-19, están en relación al sexo y al lugar rural o urbano de donde proceden. Finalmente, el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención y protección del COVID-19, mostraron asociación con el lugar de procedencia ($p=0,031$) y las comorbilidades ($p=0,026$), lo cual es determinante para tener un alto, medio o bajo nivel de conocimiento sobre el COVID-19 (ver tabla 5).

Tabla 5. Asociación de las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre etiología, medios de transmisión y grupos de riesgo, cuadro clínico, medidas de prevención y protección del COVID-19 en policías del departamento de Lambayeque, 2020.

Características sociodemográficas	Etiología		Medios de transmisión y grupos de riesgo		Cuadro Clínico		Medidas de prevención y protección	
	Chi-Cuadrado	p-valor	Chi-Cuadrado	p-valor	Chi-Cuadrado	p-valor	Chi-Cuadrado	p-valor
Sexo	1,133	0,568	2,605	0,272	10,48	<u>0,042</u>	0,862	0,650
Edad	8,109	0,230	2,624	0,854	0,381	0,944	9,140	0,166
Procedencia	9,88	0,610	2,171	0,338	12,972	<u>0,000</u>	6,937	<u>0,031</u>
Estado Civil	2,508	0,643	4,531	0,339	1,630	0,443	7,515	0,111
Comorbilidades	6,945	0,861	10,043	0,612	2,099	0,910	14,734	<u>0,026</u>

Fuente/Elaboración: Cuestionario Nivel de conocimiento del COVID-19.

III. DISCUSIÓN

Se encontró que el nivel de conocimiento acerca del COVID-19 y sus medidas de prevención del grupo de policías estudiados es alto y sólo en un pequeño grupo el nivel de conocimiento es medio o bajo. Resultados semejantes a los hallados por Rivera P, et al. (20); quien realizó un estudio en Colombia identificando una gran participación de la población civil con niveles altos de conocimientos y que además realizaban las medidas de prevención propuestas por la OMS. De la misma manera, en las investigaciones elaboradas por Olaimat A, et al (21) y Trejo E (22), ejecutadas en alumnos universitarios, se evidenció que más de la mitad de los encuestados obtuvieron un buen conocimiento, seguido de un conocimiento medio. Estos resultados encontrados en los diferentes tipos de población con características particulares, revela que la información a nivel mundial sobre el COVID-19 está disponible para todas las personas que accedan a ella, significando que la prevalencia del contagio del COVID-19 simplemente no radica en el nivel de conocimiento, si no en la práctica que ejerce cada uno de los sujetos, independiente de la profesión que desempeñen.

En este estudio, la valoración del nivel de conocimiento fue evaluada en cuatro dimensiones; obteniendo altos niveles en las dimensiones de vías de transmisión y población de riesgo, clínica, medidas preventivas y de protección con 77,1 %, 81,9 % y 92,8 %, respectivamente; sólo en la dimensión etiológica se observaron niveles medios, estos últimos resultados difieren con los encontrados por Castañeda S (19), quien en una población distinta a esta investigación, comprobó que la mayoría de comerciantes demostraron niveles de conocimientos bajos respecto a la dimensión etiológica del virus. Así mismo, este investigador logró determinar que, en relación a los medios de transmisión y los grupos de riesgo, la clínica y medidas preventivas, los encuestados reflejaron conocimientos medios. Cabe señalar que en una investigación multidimensional ejecutada por Kebede Y, et al (15), se precisaron altos grados de conocimientos en cada una de sus dimensiones, las cuales abarcaron sintomatología, factores de riesgo y pronóstico, modos de transmisión y por último métodos preventivos.

Según estos datos se consigue interpretar que los policías están informados sobre este virus, favoreciendo al control de la propagación de la enfermedad.

Específicamente en este estudio se comprobó que, según el género, el alto nivel de conocimiento sobre este virus fue superior en mujeres que hombres (ver anexo 1), situación similar que proporcionó la investigación realizada por Rivera P, et al. (20); quienes establecieron que las mujeres tuvieron un mayor nivel de conocimiento en las preguntas relacionadas con las medidas preventivas. De acuerdo a los rangos de edad, los conocimientos más acertados fueron entre los 30-38 y 49-57 años, tal cual también se determinó en un estudio por Mohamed A, et al (23), en el cual los mayores de 30 años presentaron buen conocimiento, así mismo señaló Rana M, et al (17) que los participantes mayores de 26 años estaban más informados que los encuestados de otras edades; resultados que difieren a los encontrados por Ferdous M, et al (18) quienes determinaron que los conocimientos más precisos correspondían a los jóvenes entre 12-20 años (ver anexo 2).

Respecto a la procedencia, los policías de zonas urbanas alcanzaron mayor porcentaje de conocimientos (ver anexo 4) a diferencia de un estudio elaborado por Ferdous M, et al (18) en donde los partícipes que revelaron buen conocimiento procedían de áreas rurales. De acuerdo a las comorbilidades registradas por los policías, se comprobó que el 43 % padecía de sobrepeso, también se encontraron minúsculos porcentajes de personas con obesidad tipo 1 y 2, diabetes mellitus, asma. Considerando que según lo señalado por Rod J et al (24) y Cai Q et al. (25), la diabetes mellitus, el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo de gravedad del COVID-19. Es importante que estos grupos de riesgo mantengan un nivel de conocimiento alto con el objetivo de evitar posibles contagios, así como se aprecia en este grupo de policías, quienes independiente al tipo de comorbilidad que presentan sostuvieron altos niveles de conocimientos (ver anexo 3).

Finalmente, y de acuerdo al análisis de asociación de las características sociodemográficas con el nivel de conocimientos, se pudo encontrar que, la edad y las comorbilidades tienen asociaciones relevantes, así también lo determinaron Rana M, et al. (17) y Mohamed A, et al. (23), quienes en sus análisis correspondientes hallaron asociación entre la edad y el grado de conocimiento sobre el COVID-19, escenario diferente se evidenció en el análisis de Uzoamaka E, et al (26) que no probaron asociación.

IV. CONCLUSIONES

Los policías que participaron en el estudio fueron en su gran mayoría hombres, y una intervención menor de mujeres, la edad promedio fue 30 años, solteros (as), derivados de zonas urbanas y el sobrepeso como principal comorbilidad.

Gran cifra de estos policías reveló altos niveles de conocimientos sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención, en una pequeña proporción existieron policías con niveles de conocimientos bajos y medios.

De acuerdo a las comisarías en estudio, todas mostraron asumir un alto nivel de conocimiento sobre el COVID-19, sin embargo; acerca del nivel de conocimiento medio y bajo, la Comisaría Del Norte presentó un porcentaje superior.

Existió una proporción significativa de policías de las tres comisarías que revelaron niveles de conocimiento medio sobre la etiología de virus, mientras que presentaron nivel de conocimiento alto en la relación a las dimensiones de los medios de transmisión y grupo de riesgo, cuadro clínico, medidas de prevención y protección del COVID-19.

Estos niveles de conocimiento sobre el COVID-19, se asocian con la edad y las comorbilidades de los policías, considerando que la mayor parte muestran sobrepeso, obesidad tipo 1 y 2, asma y diabetes mellitus; se concluye que el padecer de algún tipo de comorbilidad conlleva a que los policías estén informados sobre este virus.

El sexo, el lugar de procedencia y las comorbilidades son las variables sociodemográficas que se encuentran asociadas significativamente con el nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico y las medidas de prevención y protección que produce el COVID-19.

V. RECOMENDACIONES

Ofrecer sesiones de aprendizaje a la población de policías para adoptar medidas preventivas adecuadas contra el COVID-19.

Organizar equipos de vigilancia para fortalecer la ejecución de las medidas preventivas frente al COVID-19.

Realizar evaluación nutricional y posteriormente seguimiento a aquellos policías que padezcan alguna comorbilidad metabólica como sobrepeso u obesidad.

Ejecutar estudios adicionales considerando la aplicación de los conocimientos sobre el COVID-19 en la práctica.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID-19. *Rev Méd Hered* 2020; 31(2): 125-131. doi: 10.20453/rmh.v31i2.3776
2. Quiroz CG, Pareja A, Valencia E, Enriquez YP, De Leon J, Aguilar P. Un nuevo Coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. *Horiz Méd.* 2020; 20(2). doi: 10.24265/horizmed.2020.v20n2.11
3. McIntosh K. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, and prevention. UpToDate [Internet]. 2020 [Citado el 19 noviembre del 2020]. Disponible en: https://library.fitnessformulary.com/wp-content/uploads/Coronavirus-disease-2019-COVID-19_-Epidemiology-virology-and-prevention-UpToDate.pdf
4. Dhama K, Khan S, Tiwari R, Sircar S, Sircar K. Bhat S. Coronavirus Disease 2019–COVID-19. *Clin Microbiol Rev.* 2020; 33(4). doi: 10.1128 / CMR.00028-20
5. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa. 2020 [Citado el 19 noviembre del 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2UFDAa7>
6. Palacios M, Santos E, Velázquez MA, León M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española.* 2020; 221(1):55-61. doi: 10.1016/j.rce.2020.03.001
7. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSa; 2020 [Citado el 27 diciembre del 2020]. Boletín epidemiológico del Perú. Disponible en: <https://bit.ly/2TeSKpz>
8. Ministerio de Salud. Sala situacional de COVID-19, Perú [Internet]. Lima: MINSa; 2021 [Citado el 27 diciembre del 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3fHRdiV>
9. Diario Gestión [Internet]. Lima. Coronavirus en Perú: más de 27 mil policías fueron contagiados y 455 de ellos murieron. [Citado el 19 noviembre del 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3q27fZI>

10. Franchesca L. Sedano FL, Rojas C, Vela JM. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. *Rev Fac Med Hum.* 2020; 20(3):494-501. doi: 10.25176/rfmh.v20i3.3031
11. Ali I, Alharbic OM. COVID-19: Disease, management, treatment, and social impact. *Science of The Total Environment.* 2020; 728. doi: 10.1016/j.scitotenv.2020.138861
12. Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA. Prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. [Internet]. MINSA. 29 marzo 2020 [Citado el 19 noviembre 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/397N-5HA>
13. Ministerio del Interior. Directiva N° 08-2020-COMGEN/SUBCOM-GEN-PNP Lineamientos para el proceso de atención, seguimiento, alta y reincorporación del personal de la policía nacional del Perú en casos sospechosos o confirmados para COVID-19 [Internet]. MININTER. 17 julio 2020 [Citado el 19 noviembre 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/33eiVyy>
14. Flórez LG. Pandemia Covid-19: ¿Qué más puedo hacer? *Revista de la Facultad de Medicina Humana.* 2020; 20(2). doi: 10.25176/rfmh.v20i2.2941
15. Kebede Y, Yitayih Y, Birhanu Z, Mekonen S, Ambelu A. Knowledge, perceptions and preventive practices towards COVID-19 early in the outbreak among Jimma university medical center visitors, Southwest Ethiopia. *Plos One.* 2020; 15(5):e0233744. doi: 10.1371/journal.pone.0233744
16. Sanz M, Rodríguez P. Conocimiento y percepción de las medidas adoptadas frente a la covid-19 por los profesionales de atención primaria al inicio de la pandemia. *Med Gen Fam.* 2020; 9(3): 95-103. doi: 10.24038/mgyf.2020.023
17. Rana MM, Karim MR, Wadood MA, Kabir MM, Alam MM. Knowledge of prevention of COVID-19 among the general people in Bangladesh: A cross-sectional study in Rajshahi district. *Plos One.* 2020; 15(12). [Revista en internet]. [Citado el 9 diciembre 2020]. En: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0243410>. DOI: 10.1371/journal.pone.0243410

18. Ferdous MZ, Islam MS, Sikder MT, Mosaddek AS, Zegarra JA. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An online-based cross-sectional study. *Plos One*. 2020; 15 (10):e0239254. doi: 10.1371/journal.pone.0239254
19. Castañeda SR. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. [Tesis para licenciatura]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Rivera PA, Rubiano H, Quintero JC, Hoyos DP, Herrera C, Rivera SM. Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género. *Rev Colomb Cienc Quím Farm*. 2020;49(3):776-89. doi: 10.15446/rcciquifa.v49n3.91344
21. Olaimat AN, Aolymat I, Shahbaz HM, Holley RA. Knowledge and Information Sources About COVID-19 Among University Students in Jordan: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*. 2020; 8(254). doi: 10.3389/fpubh.2020.00254
22. Trejo EN. Grado de cognición y medios informativos utilizados por estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. [Tesis para título profesional de médico cirujano]. Trujillo: Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6708/1/REP_EDSON.TREJO_GRA DO.DE.COGNICI%c3%93N.pdf
23. Mohamed AA, Elhassan EA, Mohamed AO, Mohamed AA, Edris HA. Knowledge, attitude and practice of the Sudanese people towards COVID-19: an online survey. *BMC Public Health*. 2021. 21 (274). doi:10.1186/s12889-021-10319-5

24. Rod JE, Oviedo O, Cortes J. A brief-review of the risk factors for co-vid-19 severity. *Rev Saude Publica*. 2020; 54: 60. doi: 10.11606/s1518-8787.2020054002481
 25. Cai Q, Chen F, Wang T, Luo F, Liu X. Obesity and COVID-19 Severity in a Designated Hospital in Shenzhen, China. *Diabetes Care*. 2020; 43:1392–1398. doi: 10.2337/dc20-0576
 26. Uzoamaka E, Ndudi E, David C, Bernard I. Knowledge and preventive practice to COVID-19 among household heads in Enugu metropolis, South-East Nigeria. *PAMJ*. 2020; 37: 63. doi: 10.11604 / pamj.2020.37.63.23986
- Arrué-Poicón AC et al.

ANEXOS

Anexo 1: Estadística complementaria

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 según el sexo de los policías del departamento de Lambayeque, 2020.

Sexo	Nivel de conocimiento del COVID-19					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Hombre	4	3,7	8	7,4	96	88,9
Mujer	0	0	5	8,6	53	91,4
Total	4	2,4	13	7,8	149	89,8

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 según la edad de los policías del departamento de Lambayeque, 2020.

Edad	Nivel de conocimiento del COVID-19					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
[19 – 29]	2	2	12	12,2	84	85,7
[30 – 38]	1	2,1	0	0	46	97,9
[39 – 48]	1	12,5	1	12,5	6	75
[49 – 57]	0	0	0	0	13	100
Total	4	2,4	13	7,8	149	89,8

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 según las comorbilidades de los policías del departamento de Lambayeque, 2020.

Comorbilidades	Nivel de conocimiento del COVID-19					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Sobrepeso	3	4,2	3	4,2	65	91,5
Obesidad Grado 1	0	0	2	7,7	24	92,3
Obesidad Grado 2	1	20	0	0	4	80
Asma	0	0	0	0	3	100
Diabetes Mellitus	0	0	0	0	2	100
Ninguna	0	0	8	13,6	51	86,4
Total	4	2,4	13	7,8	149	89,8

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 según la procedencia de los policías del departamento de Lambayeque, 2020.

Procedencia	Nivel de conocimiento del COVID-19					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Urbano	2	1,7	7	6	108	92,3
Rural	2	4,1	6	12,2	41	83,7
Total	4	2,4	13	7,8	149	89,8

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre conocimiento del COVID-19

N° _____

A continuación, se presentan los siguientes ítems, lea con atención y responda como se indique.

I. Datos sociodemográficos

1. Iniciales de Nombres y Apellidos: _____
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Edad: _____
4. Procedencia: Rural () Urbano ()
5. Estado civil: Soltero (a) () Casado (a) () Viudo (a) () Conviviente ()
6. Comorbilidades:

Hipertensión	Sí () No ()
Diabetes Mellitus	Sí () No ()
Asma	Sí () No ()
Cáncer	Sí () No ()
Consumo de tabaco	Sí () No ()
Otros (especificar):	_____

Responder lo siguiente:

- a) Talla: _____
- b) Peso: _____

A continuación, se presentan las siguientes preguntas, lea con atención y marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

II. Conocimientos sobre la etiología del COVID-19

1. La definición del COVID-19 es:
 - a) El nombre de una enfermedad infecciosa emergente contagiosa
 - b) El nombre de un virus que causa diversas enfermedades
 - c) El nombre que se le da a una revisión médica
 - d) El nombre de un virus que ocasiona abundante sangrado, falla orgánica y hasta la muerte

2. ¿El COVID-19 es causada por?
 - a) Hongos
 - b) Virus
 - c) Bacteria
 - d) Parásitos

3. ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?
 - a) 24 y 72 horas
 - b) 1 y 14 días
 - c) Entre 30 y 45 días
 - d) Todas las anteriores

III. Conocimientos sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo del COVID-19

4. El virus del COVID-19, se contagia por medio de:
 - a) Contacto con las heces, sangre, orina, saliva, leche materna
 - b) Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla
 - c) Por contacto de animales como gatos y perros
 - d) Por la mordedura o picadura de animales o insectos

5. ¿En qué medios sobrevive el virus del COVID-19?
 - a) Superficies de: Plástico, acero inoxidable, cobre, cartón y bolsas
 - b) Heces de humanos y roedores infectados
 - c) Aguas turbias, ríos, barros, recipiente de agua almacenada
 - d) En heridas infectadas y sangre

6. ¿Las personas con riesgo de enfermarse por el COVID-19 son?
 - a) Personas que acuden a lugares con mucha de gente
 - b) Personas que no cumplan con el uso mascarilla, distanciamiento social
 - c) Personas que no realizan el lavado de mano mínimo 20 segundos
 - d) Todas las anteriores

7. ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por el COVID-19?
 - a) Los niños que se encuentran en casa
 - b) Personas que no viajan
 - c) Mayores de 60 años, con enfermedades crónicas y embarazadas
 - d) Todas de las anteriores

IV. Conocimiento sobre cuadro clínico del COVID-19

8. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes del COVID-19?
 - a) Picazón, congestión nasal, estornudo, malestar
 - b) Fiebre, tos seca, dificultad para respirar
 - c) Fiebre, tos, dolor muscular, dolor de garganta
 - d) Dolor de cabeza, tos, malestar y náuseas

9. ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?
 - a) Fiebre, cansancio, mareos, pérdida del sentido gusto o del olfato
 - b) Falta de aire o dificultad respiratoria
 - c) Escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza
 - d) Dolor de garganta, fatiga, vómitos diarrea, sangrado por la nariz

10. ¿Qué órgano es el más afectado en una complicación del COVID-19?
 - a) Estómago
 - b) Pulmones
 - c) Páncreas
 - d) Hígado

V. Conocimiento sobre medidas de prevención y protección ante el COVID-19

11. ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?
 - a) Abrigarse y bañarse todos los días
 - b) Lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social
 - c) Beber infusiones calientes a cada momento y lavado de manos
 - d) Consumir frutas y verduras todos los días antes del almuerzo

12. ¿Cuál de estas acciones es recomendada para prevenir el coronavirus?
 - a) Lavarse las manos con agua y jabón con frecuencia durante un minuto
 - b) Usar gel antibacterial cada vez que pueda
 - c) Tomar té caliente con limón todas las mañanas
 - d) Usar tapabocas en la calle y en la casa

13. ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar la propagación del virus del COVID-19?
 - a) Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo
 - b) Al toser o estornudar cubrirse con las manos para evitar el contagio
 - c) Al toser y estornudar cubrirse con un pañuelo y luego botarlo al suelo
 - d) Al toser y estornudar, cubrirse con las manos y luego aplicarse alcohol gel.

14. ¿Qué debo realizar para evitar el contagio del COVID-19?
 - a) Limpiarme los ojos, la nariz y la boca mientras camino por las calles
 - b) Evitar tocarme los ojos, la nariz, y la boca con las manos
 - c) Secarme el sudor de la mascarilla mientras este en la calle
 - d) Tener siempre un pañuelo para secarme la cara mientras transpiro

15. ¿Cómo debo saludar a las personas para evitar contagio del COVID19?
 - a) Debo de usar guantes y mascarilla para saludar a otra persona
 - b) Debo evitar el contacto físico y el distanciamiento de 1 metro al saludar
 - c) Debo de lavarme primero las manos y luego lo saludo con la mano
 - d) Todas las anteriores

16. Se considera un caso sospechoso de COVID-19 cuando la persona:
 - a) Tiene una enfermedad respiratoria aguda o grave
 - b) En los 14 días antes de los síntomas estuvo en un país con alta presencia de coronavirus
 - c) Estuvo en contacto con un caso de COVID-19 confirmado o probable
 - d) Todas las anteriores

17. ¿Con qué producto debo realizar el lavado de manos para evitar el virus del COVID-19?
 - a) Agua y jabón o desinfectante a base de alcohol
 - b) Vinagre con agua y desinfectante a base de alcohol
 - c) Hipoclorito de sodio y lejía
 - d) Detergentes líquidos o de polvo

18. ¿Qué debo realizar si sospecho que tengo COVID-19?
- a) Usar tapabocas si me siento mal
 - b) Lavarse las manos con agua y jabón durante un minuto
 - c) Atender las medidas de cuarentena
 - d) Todas las anteriores
19. ¿Cuál de los siguientes medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto?
- a) Antibióticos
 - b) Vacunas antigripales
 - c) Soluciones de agua oxigenada
 - d) Ninguno, no hay medicamentos para COVID-19
20. ¿Qué se debe hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera el COVID-19?
- a) Aislamiento social, uso de mascarilla simple, descanso y tratamiento médico
 - b) Tomar antibióticos porque eso evitará contagiar a los demás
 - c) Acudir al hospital rápidamente y tomar antibióticos
 - d) Realizar mis actividades con normalidad porque no tengo síntomas

Anexo 3: Consentimiento informado

“Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque - 2020”

La presente investigación es llevada por Arrué Poicón Ana y Fernández Diez Jashmin, estudiantes pertenecientes al XII ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres.

Propósito del estudio: El presente estudio permitirá describir el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque en el año 2020.

Procedimientos del estudio: Si usted acepta participar, deberá responder un cuestionario, donde se han consignado datos sociodemográficos, preguntas de conocimiento acerca de medidas de prevención de COVID-19, tomará aproximadamente 10-15 minutos de su tiempo.

Beneficios: Si usted acepta participar no recibirá un beneficio directo de los resultados de este estudio.

Con la información obtenida, ayudará a promover políticas de prevención, brindar información básica relacionada a esta enfermedad, como la vía de transmisión, población de riesgo, sintomatología, modo de identificar la enfermedad y medidas preventivas; de esta manera la población contará con conocimientos esenciales frente a la pandemia, ayudando a disminuir el riesgo de contagio, y en caso de adquirir la infección, realizar una detección temprana para proceder a un aislamiento oportuno y evitar la propagación del COVID-19.

Riesgos: No existe riesgo para su salud. Los datos que se obtengan serán estrictamente confidenciales y no se manejarán para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

Confidencialidad: Los datos que se obtengan serán estrictamente confidencial y no se manejará para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. El cuestionario será totalmente reservado, por lo que se le pedirá identificación mediante iniciales de sus nombres y apellidos.

Firma del consentimiento: Usted entiende que su intervención en el estudio es VOLUNTARIA. Así mismo, puede culminar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o solicite una entrevista con los investigadores. Para esto, puede

comunicarse con Arrué Poicón Ana (anace.05.95@gmail.com) y Fernández Diez Jashmin (jashminfernandez18@gmail.com).

Muchas gracias por su participación.

Yo, _____ he leído la información brindada en el texto anterior y voluntariamente acepto participar en el estudio respondiendo al llenado de un cuestionario y permitiendo a los investigadores usar la información acerca de mí.

Fecha: _____ de _____ del 2020

Firma del participante

Anexo 4: Aprobación Comité de Ética



La Molina, 19 de enero de 2021

Oficio No. 34 - 2021 - CIEI-FMH- USMP

Señorita
Ana Cecilia Arrue Poicon
Alumna de Pregrado
Facultad de Medicina Humana Filial Chiclayo
Universidad de San Martín de Porres
Presente. -

Ref. Trabajo de Investigación titulado: Nivel de conocimiento sobre el covid-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque - 2020.

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y en atención a la solicitud de **Ana Cecilia Arrue Poicon y Jashmin Shirly Fernandez Diez** alumnas de pregrado informarles que, en cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la legislación peruana vigente en materia de investigación científica en el campo de la salud, el Comité de mi presidencia, en la **sesión del 18 de enero evaluó y aprobó** el siguiente documento:

- **Trabajo de Investigación titulado: Nivel de conocimiento sobre el covid-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque - 2020.**

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines que correspondan.

Atentamente,


Dr. Amador Vargas Guerra
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
de la Facultad de Medicina Humana de la
Universidad de San Martín de Porres

AVG/ABZ/ma.