



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Nivel de conocimiento sobre la prevención del Covid-19  
en la población que acude al Puesto de Salud de  
Huanangui- Sayán 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Alvarez Mateo, Evellin Lisbeth (ORCID: 0000-0001-9586-7691)

**ASESORA:**

DRA : Dimna Zoila Alfaro Quezada (ORCID: 0000 0002 6669 5867)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Políticas y Gestión en Salud

**LIMA-PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

El presente trabajo, está dedicado a Dios ya que somos su voluntad, a mi hija quien es mi motivo de superación día a día, y a mi padre por su apoyo incondicional . y en memoria de las personas que no ganaron la batalla en estas épocas difíciles.

## **Agradecimiento**

A Dios, quien nos llena de bendiciones todo este tiempo, a él por ser nuestro guía y darnos sabiduría para ejercer y poner en nuestras manos esa magia del cuidado.

Agradecer la asesora por su apoyo incondicional y profesional durante el todo el proceso de investigación, y sobre todo guiar mis avances para poder contribuir en beneficio de la comunidad.

A la institución de salud Huanangui, sus autoridades y asimismo a los pacientes que bajo los criterios éticos voluntariamente ayudaron en el llenado de instrumento y la recolección de datos.

Se les agradece eternamente.

## Índice de contenidos

Contenido	
Carátula.....	i
Dedicatia .....	ii
Agradecimiento .....	iii
RESUMENi.....	ii
v	
SUMMARY.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	viii
Índice de gráficos y figuras.....	viii
I. INTRODUCCION.....	1
II. MARCO TEORICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	18
3.2. Variables y operacionalización.....	18
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis .....	19
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos .....	20
3.5. Procedimientos .....	21
3.6. Método de análisis de datos.....	21
3.7. Aspectos éticos .....	22
IV. RESULTADOS .....	23
V. DISCUSIÓN .....	31
VI. CONCLUSIONES .....	34
VII. RECOMENDACIONES .....	35
REFERENCIAS.....	37
<b>ANEXOS</b> .....	41
ANEXO 1: Matriz de consistencia .....	42
ANEXO 2: Operacionalización de variable.....	43
ANEXO 3: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO .....	44
ANEXO 4: Confiabilidad del instrumento .....	49
ANEXO 5: Juicio de expertos.....	50

ANEXO 6: Certificado de validacion de contenido del instrumento.....	51
ANEXO 7: Certificado de validacion de contenido del instrumento.....	52
ANEXO 8: Certificado de validacion de contenido del instrumento.....	53
ANEXO 9: Oficio .....	54
ANEXO 10: Base Datos Prueba Piloto.....	55
RESULTADOS POR DIMENSIONES.....	56

## Índice de tablas

Tabla 1: Datos generales de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021	22
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre medidas protectoras sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021	24
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre medidas higiénicas sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021	26
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre medidas de cuidado sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021	28

## Índice de gráficos y figuras

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre medidas protectoras sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui -Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021	24
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre medidas higiénicas sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui -Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021	26
Figura 3: Nivel de conocimiento sobre medidas de cuidado sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui -Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021	28

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el Nivel de conocimiento sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al puesto de Salud de Huanangui - Sayán, 2021.

El estudio es de tipo básica, en cuanto a su nivel fue descriptivo, respecto del diseño fue no experimental, de corte transversal y tuvo un enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 66 pobladores que acude al puesto de Salud de Huanangui - Sayán, que fueron a dicho centro de atención entre los meses de marzo a abril de 2021.

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, el mismo que estuvo conformado por 20 preguntas en 3 dimensiones, con respuestas de tipo Likert. El análisis estadístico fue descriptivo se realizó con apoyo del Software Microsoft Excel y del software Estadístico SPSS V 26.

Los resultados llegaron a indicar que la población que acude al puesto de Salud de Huanangui-Sayán, tiene un bajo nivel de conocimiento sobre de las medidas de prevención, medidas higiénicas y medidas de cuidado que se debe tener ante el Covid19.

Palabras clave: conocimiento, prevención, covid 19.

## ABSTRACT

The present research work aims to determine the Level of knowledge about the prevention of Covid-19 in the population that attends the Huanangui - Sayán Health post, 2021.

The study is of a basic type, in terms of its level it was descriptive, with respect to the design it was non-experimental, cross-sectional and had a quantitative approach. The population was made up of 66 residents who go to the Huanangui -Sayán Health post, who went to said care center between the months of March to April 2021.

The technique used was the survey and the instrument a questionnaire, which was made up of 20 questions in 3 dimensions, with Likert-type responses. The statistical analysis was descriptive and was carried out with the support of the Microsoft Excel Software and the SPSS V 26 Statistical software.

The results obtained indicate that the population that attends the Huanangui - Sayán Health post has a low level of knowledge about prevention measures, hygiene measures and care measures that must be taken in the face of Covid19.

Keywords: knowledge, prevention, covid 19.

## I. INTRODUCCIÓN

Desde la aparición del Covid 19 en Enero del 2020 en Wuhan (China), a nivel mundial se han ocasionado hasta la fecha un aproximado de 4.14 millones de personas fallecidas por esta pandemia . Siendo Estados Unidos quien lidera este grupo con 610 mil fallecidos, India con 419 mil, Brasil con 548 mil. En el caso de nuestro país tenemos algo más de 187 mil fallecidos por esta pandemia con el sinceramiento de los datos del MINSA hace poco más de un mes (2)

De acuerdo a lo que indica Sergio Matioli, genetista y profesor de biología evolutiva, del laboratorio de Bioinformática del Instituto de Biociencias de la Universidad de São Paulo (USP) “Desde entonces, no se ha encontrado ningún virus más similar en la naturaleza” (1).

En el ámbito internacional, en cuanto al nivel de conocimiento sobre la pandemia del Covid 19, tenemos que Gómez, T, Diéguez, G. Pérez, A y Tamayo, V (24), en su investigación realizada en Cuba realizaron un estudio cuasi experimental con grupo control y experimental, se obtuvo información de una muestra de 415 pacientes, analizando distintas variables como la fuente de información para obtener conocimientos sobre el covid 19, conocimientos sobre los síntomas de la enfermedad, diferencias entre algunas afecciones respiratorias frecuentes y también sobre las medidas de prevención que se deben tener ante el Covid 19. Se realizó una intervención educativa sobre la muestra seleccionada y se pudieron obtener entre otros los siguientes resultados: que se mejoró en el nivel de conocimiento apropiado sobre el Covid 19 en un 94%, también se logró conocer que los pacientes tienen un nivel de conocimiento del 80% sobre los síntomas clínicos y respecto de las medidas preventivas, en la totalidad de pacientes fue adecuada. En resumen, con la intervención educativa se pudo lograr mejorar el nivel de conocimiento de la población (24).

En el ámbito nacional, Por otro lado lo que señalan Riva y Flores (25) en Moquegua, señalan que en cuanto al nivel de conocimiento sobre precauciones al Covid 19, desarrollaron una investigación de tipo no experimental, fue descriptiva transversal. En cuanto a la muestra fue de 76 trabajadores de la

Universidad Nacional del Altiplano a quienes se les aplicó una encuesta procesada luego en Spss en esta investigación se llegó a determinar que la mitad de los trabajadores tienen bajo nivel de conocimientos y solamente la tercera parte de ellos tienen alto conocimiento sobre la prevención del Covid 19.

A nivel local, en el Puesto de Salud de Huanangui -Sayan, respecto del nivel de conocimiento sobre la prevención el Covid-19, podemos indicar que se trata de un centro poblado muy alejado y con poca población, donde tienen servicios básicos y no existe un buen nivel de conocimiento sobre prevención ante el Covid 19, las personas, la población en general no anda muy informada, no le presta la debida atención a lo que viene sucediendo sobre esta pandemia, tampoco existe buena intervención del Estado para difundir esta problemática en esta zona del país.

En estas épocas el mundo se enfrenta a nuevos desafíos en salud, como es la presencia del SARS-Cov-2, el cual pone en evidencia la necesidad de que la población en general tenga un mejor nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas que debe tener la población y el papel que deben tener las instituciones tutelares y directamente comprometidas en el cuidado de la salud de las personas. Por lo que consideramos que es necesario que la población en general tenga un mejor nivel de conocimiento sobre la prevención del Covid 19. Si bien es cierto en el MINSA se han hecho muchos esfuerzos por mejorar este nivel de conocimientos en toda la población, no se ha logrado dicho objetivo, porque ha habido picos altos de contagio masivo de Covid 19 precisamente por no tomar las medidas preventivas

En cuanto al Covid 19, los síntomas mas frecuentes y principales que presentan las personas que tienen son : Fiebre, cansancio y tos seca; esta enfermedad es ocasionada por el coronavirus (Sars-CoV-2). Algunas personas también experimentan dolores corporales, congestión nasal, secreción nasal, dolor de garganta y diarrea. Además, según la OMS (Organización Mundial de la Salud), una de cada seis personas tiene dificultad para respirar. Otros síntomas que pueden aparecer son fatiga, dolor en las articulaciones, escalofríos, náuseas o vómitos, congestión nasal, tos con sangre, ojos hinchados, pérdida del olfato y/o

del gusto, dolor en el pecho, problemas de la piel como urticaria o sabañones en los dedos de las manos, además de problemas neurológicos (2). Ante los cambios que se vienen experimentando en las llamadas “olas”, el año pasado la primera ola, este año la segunda ola y probablemente en los meses siguientes la tercera ola; consideramos que se hace necesario optimizar el nivel de conocimiento respecto de la prevención del cuidado de Covid 19 en la población, se hace inherente esta situación por el alto riesgo en que se pone a la población en general. Pues además de que existen pocos estudios, por el poco tiempo que hay entre uno y otro cambio, tampoco hay información suficiente a fin de poder conocer en realidad el comportamiento del Covid 19. Se establecen protocolos a nivel del MINSA en base a estudios internacionales y tendencias mundiales, que permiten de alguna manera combatir esta pandemia; ayuda mucho en ello la aplicación de las diversas vacunas que se vienen desarrollado en poco tiempo y la población continúa en riesgo ante esta problemática mundial.

Muchos países en el mundo han decidido cerrar sus fronteras y decretar estados de hacinamiento y emergencia con la finalidad de proteger a su población ante el agresivo desarrollo de esta pandemia y las elevadas tasas de mortalidad sobre todo en personas de la tercera edad, sin embargo en la segunda ola se ha podido notar que no solo se ven comprometidas las personas adultas o mayores, sino los jóvenes también han incrementado su incidencia de mortalidad (3).

Durante el avance y el comportamiento de virus también se ha venido vigilando las formas incorrectas en que se toman las medidas de protección que fueron emitidos por el gobierno y el MINSA; y son acatados por la población, lo cual ha traído consigo el desconocimiento de la forma de realizarlo, así como la mala praxis que se evidencia; tales como el mal uso de la mascarilla, la forma como se coloca, la irresponsabilidad de personas que estornudan o andan sin mascarilla por pensar que los mecanismos de contagio son especulaciones, entre otras actividades.

En nuestro país esta pandemia (Covid 19) ha afectado mucho a las personas de tercera edad (en la primera ola) y a las de escasos recursos económicos principalmente, son los sectores mas golpeados y en esta segunda ola, los rangos etéreos son diferentes pues se ha podido notar que son cada vez más

jóvenes las personas que se ven comprometidas y afectadas por esta pandemia. El Estado ha hecho esfuerzos por adquirir la vacuna, pero no ha podido hacerlo en grandes cantidades que es lo que necesita la población, sino de a pocos, y por lo tanto los procesos de vacunación han sido lentos y progresivos; esto ha contribuido con bajar un poco los niveles de contagio y de mortalidad, pero sin embargo la población no debe bajar la guardia y continuar con las medidas de precaución y sanidad ante esta pandemia (5).

Teniendo en cuenta que la enfermería es una profesión de servicio y cuidado de la persona, surge la motivación de realizar el siguiente estudio de investigación con la finalidad de conocer la situación actual de la población frente a la pandemia, por ende la necesidad de estudiarlo. Hoy en día esta enfermedad transmisible está cobrando muchas vidas, sin embargo, el motivo del incremento masivo es la falta de información sobre los mecanismos de acción frente al Covid-19, cabe resaltar que dicha investigación consta de magnitud, trascendencia y la vulnerabilidad (5).

Del mismo modo debemos indicar que nuestra investigación se basa también en la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, puesto que este modelo teórico es muy usado por profesionales de enfermería, y permite a su vez una mejor comprensión de los comportamientos humanos relacionados con el tema de la salud, del mismo modo genera conocimientos sobre las conductas saludables de los seres humanos. Como vemos esta teoría humaniza la labora de las profesionales de enfermería.

Hoy en día, el acceso a los diversos servicios de salud es difícil y escaso en nuestro país, no tanto por distancia, sino porque el sistema de salud está colapsado y deteriorado, poco atendido, con pocos profesionales de la salud y muchos establecimientos de primer nivel que también se encuentran enfrentando en primera línea no cuentan con la cantidad de profesionales necesarios, medios de transporte como ambulancias y sobre todo equipo de protección personal para ayudar en vigilancia continua del profesional a la comunidad; entre otras situaciones que suelen ser más difíciles en zonas rurales como es el Puesto de Salud Huananguí.

La información que brinde el estudio servirá para actualizar los datos cuantitativos referentes al conocimiento de la población de Huanangui sobre el Covid 19, del mismo modo también servirá como ejemplo para seguir visionando estudios de mayor nivel en esta pandemia, todos los factores influyen en dicho conocimiento, tales como los factores culturales y sociales.

Además, los principales beneficiados serán la comunidad de Huanangui y el profesional de salud que labora allí, para emprender un buen camino de promoción y prevención de la salud. Por ello a la pregunta formulada para la investigación es: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui - Sayan, 2021?, y como objetivo general tenemos: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui-Sayan, 2021. Así mismo los objetivos específicos son: 1) Establecer el nivel de conocimiento sobre las medidas protectoras para la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui -sayan, 2021. 2) ¿Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas higiénicas para la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui -Sayán 2021? 3) ¿Establecer el nivel de conocimiento sobre las medidas del cuidado para la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui-sayan 2021?

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional, tenemos las siguientes investigaciones como la de Castañeda S, en su investigación planteó como objetivo de este estudio determinar el nivel de comprensión y el grado conocimiento respecto de las medidas preventivas contra Covid19 en los comerciantes del Mdo. Villa María del Perpetuo Socorro, para ello se aplicó una encuesta de 19 preguntas, el estudio fue cuantitativo, transversal y también descriptivo. La muestra fue de 76 comerciantes. Los datos recopilados se ingresaron en la base de datos SPSS. Se procesó mediante la prueba de percentiles. resultado. La Dimensión etiologica indicó que el 46.1% de los comerciantes mostraron un bajo nivel de conocimiento sobre Covid19 y tendieron a tener una tendencia ligera al conocimiento de nivel medio. En cuanto a la dimensión Grupos de Riesgo y Medios Transmisión menos de la mitad de los comerciantes (42,1%) mostraron un nivel medio de conocimiento sobre Covid19 y tendieron a tener una comprensión ligeramente inferior. Del mismo en cuanto a la Dimensión Cuadro Clínico, el 44.7% de los comerciantes tienen un nivel medio de conocimiento en relación con Covid19 y tienden a tener un conocimiento ligeramente inferior. En conclusión: los comerciantes del mercado en Villa Maria del Perpetuo Socorro muestran un bajo nivel de conocimiento alrededor de la mitad (50%) y un alto nivel de conocimiento poco menos de un tercio (30,3%).(6).

Quispe, E. en su investigación realizada planteó como objetivo: Determinar el nivel o grado de comprensión respecto de las normas de bioseguridad y su aplicabilidad en los trabajadores del mercado Santa Rosa. Se realizó un estudio mixto de enfoques cualitativos y cuantitativos. El diseño metodológico fue un estudio de tipo no experimental, también fue descriptiva y de tipo transversal. La muestra fue tomada a 59 trabajadores del mercado "Santa Rosa", con métodos de recolección de datos aplicados sobre la base de un cuestionario basado en variables y analizados a través del Software Microsoft Excel. En los resultados se destaca en cuanto al conocimiento de la ley de bioseguridad, el 66% de los trabajadores tiene alto nivel y el 34% tienen un nivel medio de conocimiento. En cuanto a la aplicabilidad de los estándares de bioseguridad, el 81% son de nivel intermedio y el 19% tienen alto conocimiento. Como conclusión tenemos que:

estadísticamente, existe un vínculo directo entre el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad entre los trabajadores del mercado "Santa Rosa" Huaycán, 2020 (7).

Beltrán K y Pérez I, en su investigación realizada plantearon como objetivo: establecer el grado de conocimiento respecto de las medidas de nivel preventivo que deben tener sobre el Covid-19 por parte de los pobladores de la Urb. Brisas de Santa Rosa III etapa - SMP, 2020. A nivel de metodología el estudio fue de tipo cuantitativo, también fue corte transversal, del mismo modo fue descriptivo y no experimental. Se obtuvo a 109 pobladores de 18 - 59 años como muestra para aplicar el instrumento. Para la recolección de datos se empleó una encuesta virtual y como instrumento se empleó un cuestionario validado por juicio de expertos. Los resultados obtenidos en esta investigación refieren que existe un nivel alto de conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 (67% ) y un bajo conocimiento en 33%. Se concluye que en la población encuestada no existe un nivel alto de conocimiento respecto de las medidas preventivas del COVID-19, por lo que se hace necesario difundir a través de estrategias de información el conocimiento necesario sobre Covid 19 y evitar o disminuir la trasmisión del coronavirus (8).

En el ámbito internacional tenemos a Carvalho M, quien realizó estudio un estudio transversal de la población residente en Cabo Verde, se dio como objetivo establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de prevención y control de la población residente en el país en relación al COVID - 19, para subsidiar las estrategias de comunicación de riesgos y participación comunitaria. El cuestionario CAP, adaptado del estudio de Zhong et al. (2020) realizado en China, se elaboró en la plataforma de formularios de Google y se puso a disposición de los sujetos a través de las redes sociales (Facebook, Viber, WatsApp y Twitter), sitios web oficiales, correo electrónico y SMS, del 5 al 12 de abril. La muestra estuvo constituida por 1996 sujetos, en su mayoría mujeres (50,6%), de 25 a 44 años (66,58%), solteros (66,5%), titulados (53,7%), Especialistas en Actividades Intelectuales y Científicas (31,91%) y residentes en el Municipio de Praia (48,65%). La mayoría de los participantes (76,15%) demuestra confianza en que el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) finalmente

será controlado y el 87,48% admitió que Cabo Verde puede ganar la lucha contra el COVID-19, frente al 12,52% de los sujetos que no confiaba el éxito del país en esta lucha. Los encuestados que no estuvieron de acuerdo o dijeron no saber si el país ganaría la pandemia justificaron que esto solo sería posible con la máxima participación de la población en el cumplimiento del estado de emergencia, el aislamiento social y otras medidas restrictivas para la prevención y control de la enfermedad, aumentar el número de pruebas de detección para casos sospechosos y una mayor claridad respecto de la definición de las medidas de seguridad individual y protección, por ejemplo, el uso de mascarillas y el refuerzo de los cuidados higiénicos en lugares públicos concurridos. Las conclusiones a las que se llegaron indican que los encuestados con mayor confianza para controlar la pandemia eran mayores de 44 años (79,9%), casados (81,7%) y desempleados (80,7%). La mayoría de los encuestados demostró un comportamiento asertivo en relación al COVID-19, es decir, el 98,70% de los participantes informó haberse quedado en casa en los últimos días; El 96,49% no asistió a fiestas, funerales o lugares concurridos y el 93,19% confirmó cambios en las rutinas diarias debido al COVID-19. El comportamiento menos asertivo se refiere al uso de máscaras, en el que solo el 13,63% de los sujetos afirmó haber usado máscaras al salir de casa, en los últimos días. Sin embargo, cabe señalar que está de acuerdo con la información proporcionada en su momento tanto por la OMS como por las autoridades sanitarias del país (9).

Clements J, en su estudio planteó como objetivo probar la hipótesis de que el conocimiento sobre COVID-19 influye en la participación en diferentes comportamientos, incluidos los autoinformes sobre la compra de más bienes de lo habitual, la asistencia a grandes reuniones y el uso de máscaras médicas. Este estudio fue financiado y aprobado por la Junta de Revisión Institucional el 17 de marzo de 2020. Se realizó una encuesta transversal en línea de 1034 residentes de EE. UU. De 18 años o más se realizó el 17 de marzo de 2020. Los resultados indican que: Por cada punto de aumento en el conocimiento, las probabilidades de participar en la compra de más bienes (razón de probabilidades [OR] 0,88; IC del 95%: 0,81-0,95), asistir a grandes reuniones (OR 0,87; IC del 95%: 0,81-0,93) y usar máscaras médicas (OR 0,56; IC del 95%: 0,50 a 0,62) disminuyó en un 12%, 13% y 44%, respectivamente. Los

participantes de la generación X y los millennials tenían un 56% y un 76% más de probabilidades, respectivamente, de un mayor comportamiento de compra en comparación con los baby boomers. Los resultados sugieren que existe una politización de las recomendaciones de respuesta. Los demócratas tenían un 30% menos de probabilidades de asistir a grandes reuniones (OR 0,70, IC del 95%: 0,50 a 0,97) y un 48% menos de probabilidades de usar máscaras médicas (OR 0,52, IC del 95%: 0,34 a 0,78) en comparación con los republicanos. En cuanto a las conclusiones fueron: Esta encuesta es uno de los primeros intentos de estudiar los determinantes del conocimiento y los comportamientos obtenidos en cuanto al manejo y respuesta de la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos. Un esfuerzo nacional y coordinado hacia una respuesta pandémica puede garantizar un mejor cumplimiento de las recomendaciones de comportamiento para abordar esta emergencia de salud pública (10).

Minjung L, en su estudio, refirió que su objetivo fue determinar si el público realiza conductas de precaución recomendadas por la guía nacional y las intervenciones conductuales, junto con qué poblaciones priorizar en las intervenciones de cambio de conducta de salud. La recopilación de datos se llevó a cabo durante 3 días (del 26 al 29 de junio) a través de una encuesta en línea, 5 meses después de que los Centros en Corea para la Prevención y Control de Enfermedades (KCDC) confirmaran el primer caso de COVID en Corea del Sur; Se incluyeron 970 sujetos en el análisis de datos estadísticos. Los resultados indicaron que: El conocimiento afectó directamente tanto a las actitudes (p. Ej., Riesgo percibido y creencia en la eficacia) como a las prácticas (p. Ej., Prácticas de higiene personal y distanciamiento social). Entre los factores influyentes en el comportamiento preventivo de COVID-19, la creencia en la eficacia fue el factor de práctica más influyente y significativo. Medió la relación entre el conocimiento y los tres comportamientos preventivos (usar máscaras faciales, realizar adecuadamente la higiene de las manos y evitar lugares concurridos). El nivel de conocimiento varió según las características sociodemográficas. Las mujeres ( $\beta = 0.06$ ,  $p < 0.05$ ) y los individuos con mayores niveles de educación ( $\beta = 0.06$ ,  $p < 0.05$ ) demostraron niveles más altos de conocimiento. A nivel de conclusión se puede indicar que: Para aumentar los comportamientos de precaución entre el público, los funcionarios de salud y los legisladores deben

promover el conocimiento y la creencia en la eficacia. Las intervenciones y políticas futuras también deben desarrollarse en un enfoque 'centrado en la persona', dirigiéndose a los subgrupos vulnerables, abrazándolos y cerrando la brecha de CAP hacia COVID-19 (11).

Para el sustento científico de enfermería se refiere a la **teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender**. La autora indica que los individuos tienen experiencias y características personales diferentes y únicas que pueden afectar sus acciones posteriores. El grupo de variables para el efecto y conocimiento específicos de la conducta tiene una importancia motivacional importante. Dichas variables se pueden modificar a través de acciones de enfermería. El comportamiento que promueve la salud viene a ser el resultado conductual deseado y es el punto de cierre o final en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Los comportamientos que inspiran la salud deben resultar en una salud mejor o mejorada, una mejora en la capacidad funcional y también una mejora en la calidad de vida en las etapas del desarrollo. La demanda conductual final está influenciada por las preferencias competitivas inmediatas y la demanda, las que pueden desencadenar acciones de promoción de salud previstas (12).

La teoría del MPS de Nola Pender fue publicada inicialmente en año 1982 y posteriormente fue mejorada en 1996 y 2002. Se ha empleado para la investigación, práctica de enfermería y educación. Aplicando el conjunto de conocimientos y esta teoría de enfermería se ha compilado a través de la investigación y observación, las profesionales de enfermería se encuentran en la mejor profesión para contribuir que las personas puedan mejorar su bienestar con comportamientos positivos de salud y el autocuidado.

El MPS fue diseñado para ser una "contraparte complementaria a los modelos de protección de la salud". Se desarrolló para incorporar comportamientos para mejorar la salud y se aplica a lo largo de la vida. Su propósito es ayudar a las enfermeras a conocer y comprender los principales determinantes de los comportamientos de salud como base para el asesoramiento conductual para promover el bienestar y estilos de vida saludables (13).

El MPS de Pender define a la salud como "un estado dinámico positivo, no simplemente la ausencia de enfermedad". El impulso a la salud está dirigida a mejorar el nivel de bienestar del individuo, persona o cliente. Describe la naturaleza a nivel multidimensional de las personas cuando interactúan con el medio ambiente para buscar la salud.

Respecto de los principales conceptos del MPS, tenemos que la teoría de la promoción de la salud se define como un comportamiento ocasionado por el deseo de mejorar el bienestar y también de actualizar el potencial de salud humana. Es un acercamiento al bienestar. Por otro lado, la protección de la salud o la prevención de enfermedades se describe como un deseo motivado por el comportamiento de evitar activamente la enfermedad, detectarla a tiempo o mantener el funcionamiento dentro de las limitaciones de la enfermedad.

En cuanto a las experiencias individuales y características (comportamiento previo relacionado y factores personales) de esta teoría tenemos que: afectos específicos de la conducta y cogniciones (beneficios percibidos de las barreras de acción, afecto asociado a la actividad, autoeficacia percibida, influencias interpersonales e influencias situacionales). Resultados de comportamiento (compromiso con demandas, plan de acción y preferencias inmediatas en competencia y comportamiento que promueve la salud) (14).

Respecto de los subconceptos del MPS, tenemos: Factores personales: que se clasifican en psicológicos, biológicos y socioculturales; estos factores son predictivos de un determinado comportamiento y son moldeados por la naturaleza propia del comportamiento objetivo considerando. En cuanto a los factores biológicos personales, incluye variables como sexo, edad, capacidad aeróbica, índice de masa corporal, estado puberal, fuerza, equilibrio, agilidad. Respecto de los factores psicológicos personales, éstos incluyen variables como automotivación, autoestima, competencia personal, definición de salud y estado de salud percibido. Y sobre los factores socioculturales personales tenemos a la etnia, raza, educación, aculturación y nivel socioeconómico (14).

## COVID 19

El coronavirus (COVID-19) es una enfermedad ocasionada o generada por el coronavirus SARS CoV-2, virus identificado por primera vez en el año 2019 en diciembre, en Wuhan, China. En febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo nombró formalmente COVID-19. CO significa corona, VI significa virus y D significa enfermedad. Sabemos que el Covid 19 o SARS CoV-2 se transmite fácilmente de un sujeto o individuo a otro a través de microgotitas respiratorias producidas u ocasionadas por la tos, estornudos o al hablar. Cuando una persona se encuentra a menos de dos metros de alguien con SARS CoV-2, estas gotas pueden caer en los ojos, la boca o la nariz de las personas, o respirar por la boca o la nariz. También es posible contraer SARS CoV-2 si el virus está en sus manos al tocarse la nariz, ojos o la boca. El SARS CoV-2 se puede propagar en ausencia de síntomas (15).

Según los CDC (Centros de control de Covid 19), los síntomas de esta enfermedad pueden aparecer entre el 2do o el 14vo día a después de que el sujeto se expone al virus. Aunque, también es probable que no se sienta síntomas (asintomáticos). Los sujetos con estos síntomas o alguna combinación de ellos pueden tener o estar desarrollado Covid-19: Tos, fiebre o escalofríos, falta de aliento, dificultad para respirar, dolores musculares, fatiga, dolor de cabeza, pérdida del gusto, dolor a la garganta, congestión nasal, náuseas o vómitos, diarrea, entre otros (17).

Según la Asociación Nacional de Enfermeras de Estados Unidos: Todas las enfermeras y el equipo de atención médica deben recibir el más alto nivel de protección para brindar atención a las personas y comunidades en las que prestan servicios. Es esencial desarrollar y educar a todo el personal sobre planes de preparación que brinden procedimientos y protocolos de control de infecciones utilizados dentro del centro de atención médica para la identificación temprana, la contención y el cuidado de pacientes con síntomas asociados con Covid-19 para prevenir la propagación dentro del centro(17).

Se debe: obtener un inventario actualizado de todos los recursos necesarios para la respuesta. Esto incluye recursos de personal, espacio, equipo y PPE. Desarrollar políticas y procedimientos de atención hospitalaria, ambulatoria y

domiciliaria que estén en línea con las pautas actuales de los CDC para COVID-19. Proporcionar capacitación a todo el personal sobre procedimientos de inspección, aislamiento y transporte. Brindar capacitación y pautas actualizadas sobre el uso de EPP y las medidas de control para evitar infecciones y para prevenir la propagación dentro de la instalación y entre los pacientes y el personal. Mostrar letreros claros con instrucciones para el acceso y uso de EPP. Asegurar el uso constante de higiene de manos adecuada, precauciones de contacto, precauciones estándar y precauciones de transmisión por vía aérea, junto con el uso adecuado de un respirador N-95 aprobado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) o superior (consulte Control y Prevención de Infecciones). Sección). Mostrar claramente carteles para los pacientes que enumeren los síntomas y las instrucciones para usar una mascarilla antes de ingresar al centro de atención médica. Para abordar la transmisión asintomática y presintomática, actualice la política para exigir que todas las personas (por ejemplo, personal de atención médica, pacientes, visitantes) que ingresen a un centro de atención médica usen una mascarilla de tela, independientemente de los síntomas . Esto ayuda a prevenir la transmisión de personas infectadas que pueden tener o no síntomas de COVID-19 (18).

Las cubiertas faciales de tela no se consideran PPE y no reemplazan el uso de PPE por parte de los profesionales de enfermería y el cuerpo médico. Todo el personal y profesional de enfermería debe tener acceso al EPP adecuado para brindar atención de manera segura. Crear un punto de entrada designado para todos los pacientes. Eliminar las horas de visita para proteger a los pacientes hospitalizados de una mayor exposición. Incorporar preguntas de evaluación para documentar un historial de exposición detallado. Identificar, con anticipación, las salas designadas para cuarentena y detección. Planificar el aumento de pacientes. Cohorte de pacientes con síntomas respiratorios durante el triaje. Identificar una unidad o ala designada para agrupar a los pacientes con pruebas COVID-19 positivas confirmadas. Describir los protocolos de dotación de personal para facilitar la atención de los pacientes con COVID-19 para minimizar la transmisión de paciente a paciente y de paciente a trabajador de la salud. Obtenga más información sobre la dotación de personal y los estándares de atención en caso de crisis (18).

Desarrollar un protocolo de triaje telefónico para que los pacientes accedan desde el hogar para minimizar la transmisión comunitaria. Mantener y comunicarse con el departamento local y estatal para obtener pautas actualizadas y para ayudar mejor con las medidas de rastreo de contactos.

En cuanto al aislamiento, cuarentena, monitoreo y hospitalización: El CDC recomienda varios pasos para identificar y cuidar a las personas con COVID-19 sospechado o confirmado. Tener máscaras disponibles para que los pacientes se las pongan antes de ingresar al centro de atención médica. Una vez identificado, coloque al paciente en una habitación privada con la puerta cerrada para su evaluación. Limite la cantidad de personal que ingresa a la sala. Todo el personal que ingrese a la habitación debe ponerse un respirador N95 (o mascarilla quirúrgica / médica si el respirador N95 no está disponible), bata, guantes, careta o gafas de protección para los ojos. Los profesionales de enfermería y el cuerpo médico que ingresa a la habitación de un paciente con Covid 19 debe emplear precauciones estándar, precauciones de contacto, precauciones contra gotas, precauciones transmitidas por el aire y protección para los ojos (gafas o máscara facial). Tener pautas para el uso adecuado del EPP en todo el centro de atención médica. Para obtener instrucciones imprimibles para ponerse y quitarse. Tener personal de control de infecciones disponible para brindar capacitación puntual sobre el uso adecuado del EPP. Notificar a su personal de control de infecciones y al departamento de salud local y estatal de los casos positivos confirmados y sospechosos para ayudar con el rastreo de contactos (18).

En cuanto a las medidas preventivas dirigidas a mitigar la propagación del Covid 19, tenemos las siguientes:

Distanciamiento social: Hay muchas cosas que podemos hacer para prevenir la propagación del COVID-19 (coronavirus): lavarnos las manos, toser en los codos, evitar tocarnos la cara, quedarnos en casa si nos sentimos enfermos y distanciamiento social. Pero, ¿qué es el distanciamiento social?, viene a ser al forma como uno mismo puede protegerse y proteger a los seres queridos y a su comunidad en general. El distanciamiento social evita o minimiza el contacto directo y cercano entre personas. Según los CDC, el distanciamiento social

significa estar fuera del "entorno de congregación o de contagio" tanto como fuere posible, también se trata de evitar reuniones masivas y concentraciones, y mantener una distancia prudente de 1.5 mts. de los demás en la medida de lo posible.

El distanciamiento social es muy importante porque permite prevenir la propagación del COVID-19. El COVID-19 se propaga a través de la tos, el contacto cercano o estornudos. Al reducir o bajar la cantidad de contacto cercano o próximo que se tiene con los demás, entonces se reducen las posibilidades de contraer el virus y también de transmitirlo a nuestros seres queridos o a la comunidad.

El distanciamiento social es importante para todas las personas, pero aquellos que tienen un riesgo mayor de complicaciones graves causadas por COVID-19 deben tener especial cuidado con el distanciamiento social. Los sujetos o individuos que tienen un riesgo alto de complicaciones pueden ser: personas de la tercera edad o adultos mayores, personas con afecciones médicas crónicas y graves como enfermedades del corazón, diabetes y entre otras enfermedades pulmonares (19).

Lavado de manos: Este acto es sumamente fácil y es quizá una de las formas más seguras y efectivas de prevenir la propagación del Covid 19. La limpieza de las manos puede evitar que los microbios, virus o gérmenes se propaguen entre las personas y la comunidad; desde su centro de trabajo o el hogar hasta los hospitales y guarderías. Lavarse las manos con jabón y agua es la mejor forma de eliminar los gérmenes en la mayoría de las veces. En caso que no haya agua ni jabón, se puede usar desinfectante de manos que tenga como mínimo un 690% de base de alcohol . Los desinfectantes también pueden reducir la cantidad de virus, patógenos o gérmenes en las manos generalmente. La velocidad de propagación y las alarmantes tasas de mortalidad han hecho que muchos países y jurisdicciones introduzcan medidas para prevenir la propagación de COVID-19, y el lavado de manos es muy importante en todos ellos. El lavado de manos ha recibido una atención considerable durante la pandemia de COVID-19. Es una medida preventiva primaria y simple que la mayoría de las personas pueden hacer de forma independiente. Lavarse las

manos con jabón y agua durante 20 segundos por lo menos, el uso de desinfectantes de manos a base de alcohol es importante cuando no hay ni agua ni jabón (CDC 2020). Sin embargo, existe una amplia evidencia de que muchos años antes de la epidemia, el lavado de manos entre los trabajadores de la salud seguía siendo un área que necesitaba mejoras (20).

Uso de mascarillas: estos métodos de barrera deben usarse como una estrategia preventiva integral para suprimir reducir transmisión y contagio del virus Covid 19 y también para salvar vidas; el uso de mascarillas no es suficiente para brindar una protección apropiada contra la COVID-19. Debe sumarse a ello las otras medidas preventivas y usar ahora la doble mascarilla como método de barrera y preventivo ante esta pandemia (20).

Respecto del conocimiento podemos indicar que una primera definición puede ser: entendemos por conocimiento la relación entre el objeto conocido y el sujeto cognoscente. De esta definición mínima podemos extraer las siguientes apreciaciones: que todo conocimiento es conocimiento de la realidad, de un sector o aspecto de la realidad. Además, no se trata de una identificación del sujeto con el objeto, sino una captación de una realidad. Esa relación puede alterar al sujeto como también al objeto. Por ejemplo, no habría sido posible conocer el mundo subatómico sin la alteración de la realidad, ni conocer el organismo animal sin disecciones. Pero la principal característica del conocimiento es que es una relación entre sujeto y objeto, aspectos interrelacionados porque un sujeto es tal en la medida que tiene una intencionalidad, es decir, dirigirse hacia un sector o aspecto de la realidad, objetivizando la realidad. Así, es el sujeto el que hace el objeto, es decir, que pone en frente de sí algo que quiere conocer. La objetivación no es sólo cognoscitiva, sino está presente en tanto exista intencionalidad, por eso se dice que algo puede ser objeto de percepción, objeto de recuerdo, objeto del pensamiento u objeto de nuestros apetitos (22).

“El conocimiento científico como forma de conocimiento racional se orienta a conocer en forma cada vez ,más rigurosa y completa la realidad natural y social, busca descubrir leyes objetivas o regularidades que hacen posible la existencia de los objetos, fenómenos o procesos a fin de controlarlas, explicarlas o ponerlas

al servicio del hombre” (21).

Refiere Bunge que “El conocimiento científico aborda el estudio de la realidad de manera sistemática, ordenada, para lo cual utiliza un determinado método. Practica la duda metódica que lleva al examen exhaustivo y sistemático del objeto de estudio, a la aplicación de instrumentos y procedimientos controlados de búsqueda, comprobación y generalización de los conocimientos logrados. Ejercita la reflexión crítica buscando que el sentido común o la simple opinión sea reemplazada por juicios de carácter verdaderos y universales. De esta manera facilita la explicación y la comprensión de los hechos, fenómenos y procesos, proporcionándole al hombre y la sociedad verdaderos instrumentos para transformar sus condiciones de vida. Aquí radica la utilidad práctica del conocimiento científico” (21).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación según a lo que refiere Hernández, R. y Mendoza, C. es de tipo básica, pues está sustentada o basada en que el objetivo es definir o determinar los conocimientos que nos dan las variables en forma teórica a través de ciertas disciplinas científicas en un determinado contexto. Del mismo modo la investigación se realizó teniendo en cuenta un enfoque cuantitativo, pues se aplicó un instrumento (encuesta) que contenía preguntas que nos dieron información exacta sobre una realidad estudiada. También podemos indicar que la investigación fue descriptiva, pues tuvo como fin describir la variable en estudio en sus dimensiones e indicadores. Finalmente la investigación es no experimental porque no se manipuló la variable de estudio, teniendo en cuenta o por su carácter temporal, fue transversal (23).

#### 3.2. Variables y operacionalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems	ESCALA
Conocimiento	Medidas protectoras	<ul style="list-style-type: none"><li>• Distanciamiento social</li><li>• Uso de mascarilla</li><li>• Lavado de manos</li></ul>	1,2,3,7,8,9,10	Ordinal
	Medidas higiénicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Limpieza</li><li>• Forma correcta de estornudar</li><li>• Desinfección del hogar</li></ul>	4,5,6,7,11,12,13,14,15	
	Medidas de cuidado	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aislamiento</li><li>• Síntomas de alarma</li><li>• Líneas de ayuda</li><li>• Eliminación de desechos</li></ul>	16,17,18,19,20	

### 3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

La población, para nuestra investigación, estuvo conformada por las personas que acudieron al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021. Según el registro de atención en promedio mensual son un total de 160 pacientes aproximadamente según consta en el libro de atenciones diarias.

Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula de tamaño muestral donde resulta 113 mujeres.

Formula de muestro: 
$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(E^2(N-1) + Z^2 * p * q)}$$

Donde:

N = 160 Pacientes atendidos durante marzo y abril de 2021

Z = 1.96 Grado de confianza

p = 0.5 Probabilidad de ocurrencia

q = 0.5 Probabilidad de no ocurrencia

E = 0.05 Margen de error

n = 113

luego ajustamos el muestreo

$$(n) = \frac{(n_0)}{(1 + (n_0)/N)}$$

$$(n) = 66.28305224$$

$$(n) = 66 \text{ Tamaño Final de muestra}$$

Por lo tanto, la muestra estuvo constituida por 66 pacientes que acudieron al puesto de Salud Huanangui-Sayán durante el periodo de Marzo a Abril del 2021.

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple, pues se trata de un método de muestreo en el cual se asignan aleatoriamente números o

ubicaciones a la población en estudio y se eligen en forma aleatoria dentro del grupo total de sujetos a investigar es un proceso automatizado.

### **Criterios de inclusión**

Población que desee participar.

Población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021.

### **Criterio de exclusión**

Población que no deseen participar.

Población que no acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021.

## **3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos**

### **Técnica**

La técnica empleada, en nuestro caso, fue la encuesta, la misma que nos permitió recopilar información directamente de la muestra seleccionada y así poder consolidar nuestros resultados (23).

### **Instrumento**

Para nuestra investigación se empleó un cuestionario, que en este caso fue virtual. Este cuestionario fue adaptado por las investigadoras Karol Beltrán y Gianella Pérez, quienes validaron internacionalmente dicho cuestionario sobre prevención del Covid 19.

Validez: dicho instrumento fue sometido a la prueba de validez del contenido y constructo en donde la prueba de concordancia de jueces el valor p es menor a 0.05, refieren que se realizarán por juicio de expertos quienes tuvieron como criterio de validación.

Confiabilidad: Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 10 personas elegidas con las características de los sujetos de estudio. Se obtuvo una

confiabilidad del instrumento del 0.878 (Alfa de Krombach) (Anexo 4), lo que nos permite afirmar que es alta la confiabilidad del instrumento y por tanto se puede aplicar.

### **Ficha técnica de cuestionario adaptado de Beltrán y Pérez (2020)**

Cuestionario de nivel de conocimiento: 1 – 20 ítems.

Escala: Ordinal

Valoración: correcta 2 e incorrecta 1

Medición:

Nivel alto: 34- 40

Nivel medio: 27-33

Nivel bajo: 20 -26

### **3.5. Procedimientos**

Se procedió a solicitar la autorización del Director del Puesto de Salud Huanangui-Sayán para aplicar el instrumento. Asimismo, se realizaron las coordinaciones con las áreas a fin de poder tener las facilidades del caso y no interrumpir las labores cotidianas. Se seleccionó en forma personal y directa a las personas sujeto de nuestro cuestionario a quienes se les explicó el objetivo del estudio y se les hizo firmar el consentimiento informado y se les explicó la confidencialidad y anonimato de la información.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Una vez que se recopiló toda la información se procedió a cargar dicha información inicialmente al Software Microsoft Excel y luego al Software Estadístico SPSS V 26 a fin de procesarla y obtener los gráficos y tablas que nos permitieron interpretar los resultados obtenidos y que nos sirvió de soporte para la discusión de resultados y conclusiones.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se tuvo en cuenta la confidencialidad y anonimato de los participantes o sujetos de estudio, respetando la información y divulgación de datos obtenidos, esto se hizo a través del consentimiento informado que se le comunicó previamente a las personas encuestadas, que para nuestro caso fue sola y exclusivamente para nuestra investigación.

Del mismo modo, se tuvo muy en cuenta aspectos éticos de la investigación, respetando y señalando la originalidad de la información y datos obtenidos y la veracidad de la información procesada; así como del contenido empleado para la elaboración de nuestra investigación.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Datos generales de la población que acudió al Puesto de Salud Huananguí-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021*

<b>DATOS GENERALES</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	De 18 a 25 años	9	13.6%
	De 26 a 35 años	11	16.7%
	De 36 a 45 años	13	19.7%
	De 46 a 55 años	11	16.7%
	De 56 a más años	22	33.3%
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>
<b>Sexo</b>	Femenino	28	42.4%
	Masculino	38	57.6%
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>
<b>¿Algún miembro de su hogar ha sido diagnosticado con COVID-19?</b>	Si	38	57.6%
	No	28	42.4%
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>
<b>¿Cuál es su fuente principal de información para la prevención de COVID-19?</b>	Radio	5	7.6%
	Televisión	19	28.8%
	Periódico	4	6.1%
	Redes Sociales	29	43.9%
	Internet	9	13.6%
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia (2021)

De lo observado en la Tabla 1 se puede inferir que la mayoría de personas que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021, son mayores de 56 años en un 33.3%, tienen entre 46 a 55 años un 16.7%, tienen de 36 a 45 años de edad un 19.7%, tienen de 26 a 35 años de edad un 16.7% y tienen entre 18 a 25 años de edad un 13.6%.

Del mismo modo pertenecen al sexo femenino un 42.4% y pertenecen al sexo masculino un 57.6%.

En lo que se refiere a que si algún miembro del hogar ha sido diagnosticado con Covid 19, el 57.6% dijo que si era cierto y el 42.4% dijo que no había ningún miembro de su familia diagnosticado con Covid 19.

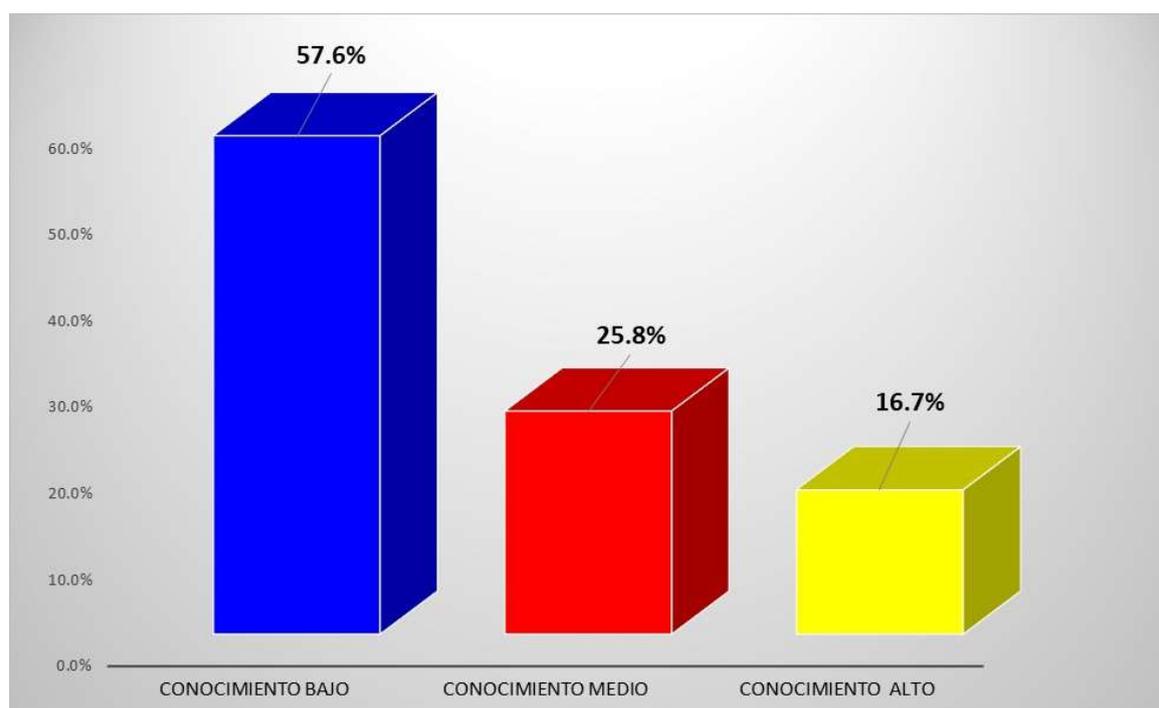
Por otro lado, respecto de la principal fuente de información para la prevención del Covid 19, los resultados indican que las personas en su mayoría se enteran por las redes sociales con un 43.9%, luego se enteran por televisión un 28.8%, por internet un 13.6% como las principales fuentes de información para la prevención del Covid 19.

**Tabla 2**

*Nivel de conocimiento sobre medidas protectoras sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021*

<b>Dimensión</b>	<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Medidas protectoras</b>	Conocimiento bajo	38	57.6%
	Conocimiento medio	17	25.8%
	Conocimiento alto	11	16.7%

Fuente: Elaboración propia (2021)



*Figura 1: Nivel de conocimiento sobre medidas protectoras sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021*

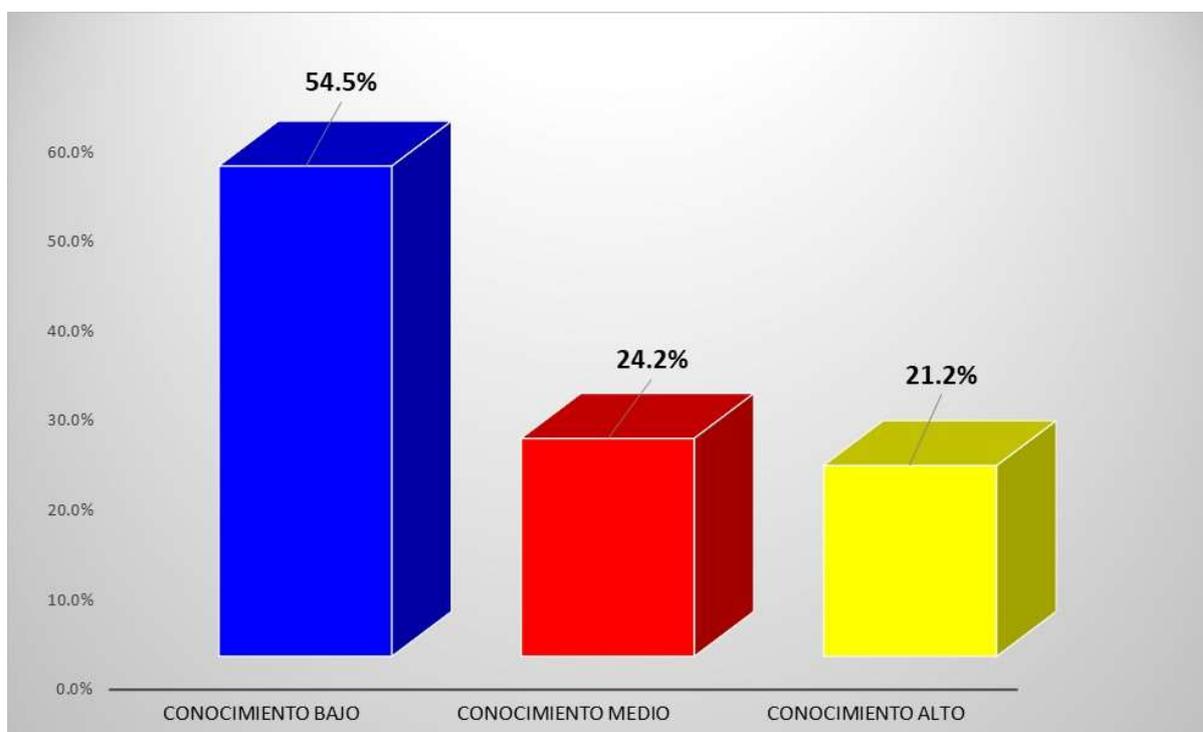
De la Tabla 2 y la Figura 1 se puede observar que los resultados indican que el 57.6% de personas que acudieron al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021, tienen un bajo Nivel de conocimiento respecto de las medidas protectoras sobre protección del Covid 19, un 25.8% tienen un nivel de conocimiento medio y un 16.7% tienen un alto nivel de conocimiento respecto de las medidas protectoras sobre protección del Covid 19.

**Tabla 3**

*Nivel de conocimiento sobre medidas higiénicas sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021*

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
<b>Medidas higiénicas</b>	Conocimiento bajo	36	54.5%
	Conocimiento medio	16	24.2%
	Conocimiento alto	14	21.2%

Fuente: Elaboración propia (2021)



*Figura 2: Nivel de conocimiento sobre medidas higiénicas sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021*

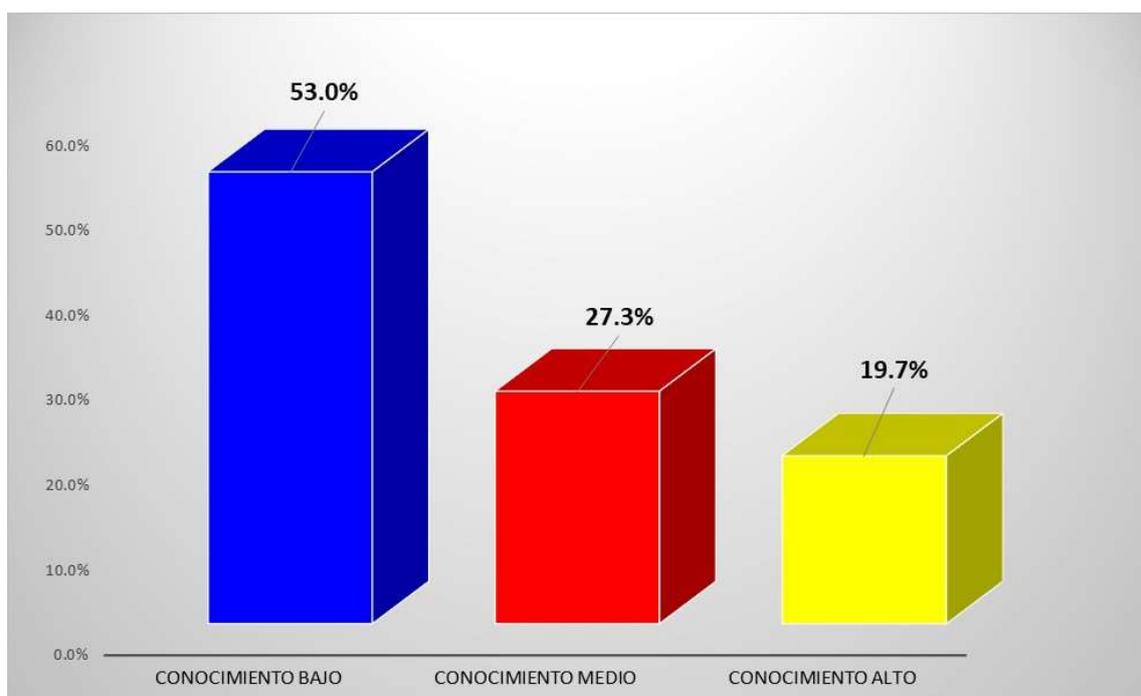
De la Tabla 3 y la Figura 2 se puede observar que los resultados indican que el 54.5% de personas que acudieron al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021, tienen un bajo nivel de conocimiento respecto de las medidas higiénicas sobre protección del Covid 19, un 24.2% tienen un nivel de conocimiento medio y un 21.2% tienen un alto nivel de conocimiento respecto de las medidas higiénicas sobre protección del Covid 19.

**Tabla 4**

*Nivel de conocimiento sobre medidas de cuidado sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021*

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
<b>Medidas de cuidado</b>	Conocimiento bajo	35	53.0%
	Conocimiento medio	18	27.3%
	Conocimiento alto	13	19.7%

Fuente: Elaboración propia (2021)



*Figura 3: Nivel de conocimiento sobre medidas de cuidado sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021*

De la Tabla 4 y la Figura 3 se puede observar que los resultados indican que el 53% de personas que acudieron al Puesto de Salud Huanangui-Sayán en el periodo de Marzo a Abril del 2021, tienen un bajo nivel de conocimiento respecto de las medidas de cuidado sobre protección del Covid 19, un 27.3% tienen un nivel de conocimiento medio y un 19.7% tienen un alto nivel de conocimiento respecto de las medidas de cuidado sobre protección del Covid 19.

## V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto al nivel de conocimiento respecto de las medidas protectoras sobre protección del Covid 19 de la población que acudió al Puesto de Salud Huanangui-Sayán, tenemos que en su mayoría 84.3% del total de encuestados tienen medio o bajo conocimiento sobre el tema consultado, lo que nos permite indicar que la población de esta zona no conoce bien el tema del covid o están desinformados. Este resultado comparado con el obtenido por Castañeda (6) nos permite indicar que este autor tuvo resultados similares pues los comerciantes del Mercado Villa María del Perpetuo Socorro obtuvieron bajos porcentajes de nivel de conocimiento en las dimensiones etiológica, riesgos y medios y cuadro clínico, solo pudo obtenerse un 30.3% de nivel de conocimiento alto respecto de las medidas preventivas contra el Covid 19 en esta población analizada. En este momento de comparación podemos indicar que no existe una intervención eficiente de parte del estado y el Minsa para poner en conocimiento de la población la necesidad de que estén bien informados y practiquen las medidas de prevención y protección contra el Covid 19, sobre todo en lugares tan alejados como el Puesto de Salud Huananqui. Además de que se debe dotar a los Centros de Salud de primera línea de los implementos y logística necesarios para el cuidado de su salud y de que puedan continuar brindando atención a la población de menores recursos.

En relación al nivel de conocimiento respecto de las medidas higiénicas de protección, los resultados en nuestra investigación indican que un 79.8% de encuestados tienen medio o bajo conocimiento sobre lo preguntado, eso nos

permite indicar que se tiene un bajo conocimiento sobre la desinfección del hogar, de la forma como hacerlo o de los materiales que se pueden emplear para hacerlo y de la importancia que tiene para prevenir el Covid 19, tampoco se tiene buen conocimiento sobre la forma de estornudar y la forma de proteger esta forma de posible contagio poniendo el antebrazo encima de la nariz o protegiendo la nariz a la hora de estornudar. Quispe (7) en su investigación logró destacar que los trabajadores del Mercado Santa Rosa tienen un considerable porcentaje de 66% sobre conocimiento de medidas de bioseguridad y su forma de aplicación y práctica para prevenir el Covid 19; eso es importante porque de alguna manera nos permite deducir que cuando las personas son inducidas adecuadamente y se les capacita en medidas preventivas y en este caso higiénicas para la prevención del Covid 19 entonces se pueden lograr disminuir los efectos o niveles de contagio de esta enfermedad. En cuanto a las medidas higiénicas de protección para prevenir el Covid 19, podemos notar que se tiene un bajo nivel de conocimiento sobre ella y también un bajo porcentaje de práctica, a pesar de la importancia que tiene para prevenir contagios con el Covid 19, si bien es cierto el Estado a través del Minsa ha realizado campañas de difusión, éstas no son suficientes y no llegan del mismo modo y con la misma intensidad a poblaciones alejadas de nuestro país, lo que los tiene en desventaja respecto de otras poblaciones que si son atendidas y por lo tanto el nivel de conocimiento sobre estas medidas higiénicas de protección es bajo.

Respecto del nivel de conocimiento sobre medidas higiénicas de cuidado, en nuestro estudio, se obtuvo que el 81.3% del total de encuestados tienen un bajo o medio nivel de conocimiento sobre medidas higiénicas de cuidado, es decir

que el nivel de conocimiento sobre aislamiento es bajo, tampoco se tiene un buen nivel de conocimiento sobre los síntomas de alarma, las líneas de ayuda que están disponibles para estos casos y tampoco se conoce adecuadamente el tratamiento y eliminación de desechos. Comparando nuestros resultados podemos indicar que Beltrán y Pérez (8) obtuvieron resultados que indicaron que existe un bajo conocimiento sobre medidas preventivas del Covid-19 por parte de los pobladores de la Urb. Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres; es decir que en este caso tampoco se obtuvieron buenos resultados respecto del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas ante el Covid y siempre se hace necesario que se difunda adecuadamente a la población involucrada o a la población atendida sobre estas medidas a fin de mitigar el impacto de la enfermedad en la población.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el nivel de conocimiento respecto de la prevención del Covid-19 en la población que acude al puesto de Salud de Huananguí, es bajo y no se tiene un buen conocimiento en general sobre la prevención del Covid 19.
2. Se logró demostrar que existe un bajo nivel de conocimiento respecto de las medidas protectoras sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huananguí.
3. Del mismo modo, se pudo demostrar que existe un bajo nivel de conocimiento respecto de las medidas higiénicas sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huananguí, 2021
4. También se logró demostrar que existe un bajo nivel de conocimiento respecto de las medidas del cuidado sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huananguí.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Con la finalidad de mejorar el nivel de conocimiento respecto de la prevención el Covid-19 en la población que acude al puesto de Salud de Huanangui, consideramos que se deben implementar una serie de charlas expositivas a cargo del Personal de Enfermería previa coordinación con la Jefatura del Puesto de Salud, en horarios en los que la población pueda atender y mejorar su nivel de conocimiento sobre esta pandemia y la forma cómo poder combatirla o disminuir sus efectos con las práctica de medidas protectoras, higiénicas y de cuidado principalmente.
2. Para mejorar el bajo nivel de conocimiento respecto de las medidas protectoras sobre la prevención el Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui, se recomienda que en las Charlas de Capacitación o Expositivas se tenga en cuenta lo establecido por el MINSA en lo que se refiere a: Distanciamiento social, uso de mascarilla y lavado de manos.
3. También con la finalidad de optimizar el nivel de conocimiento respecto de las medidas higiénicas sobre la prevención el Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui, se sugiere que se debe incidir en los temas de limpieza en general de las personas, en la forma correcta de estornudar y en la desinfección del hogar; y esta labor en todo momento debe ser realizada por los profesionales de enfermería de primera línea.

4. Finalmente para mejorar el bajo nivel de conocimiento respecto de las medidas del cuidado sobre la prevención el Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui, se recomienda que en las Charlas de Capacitación se debe exponer lo referido a: Aislamiento, síntomas de alarma, líneas de ayuda y eliminación de desechos..

## REFERENCIAS

- (1) Guinez-Coelho, M. Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. *Int. J. Odontostomat.* [online]. 2020, vol.14, n.3, pp.271-278. ISSN 0718-381X. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300271>. Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0718-381X2020000300271&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-381X2020000300271&lng=es&nrm=iso)
- (2) UNESCO. COVID-19: Problemas sociales y psicológicos en la pandemia. Paraguay. 2020. Recuperado de: <https://es.unesco.org/news/covid-19-problemas-sociales-y-psicologicos-pandemia>
- (3) Benveniste, L. Los desafíos de la COVID-19: Una visión de América Latina y el Caribe. Banco Mundial Blogs. 2020. Recuperado de: <https://blogs.worldbank.org/es/voces/desafios-y-respuestas-de-la-covid-19-una-vision-de-america-latina-y-el-caribe>
- (4) Castro, A. Respuesta a la pandemia de COVID-19 en poblaciones urbano-marginales y rurales en América Latina. PNUD. 2020. Recuperado de: <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/blog/2020/respuesta-a-la-pandemia-de-covid-19-en-poblaciones-urbano-margin.html>
- (5) Mesa de concertación. Informe nacional sobre el impacto del covid-19 en las dimensiones económica, social y en salud en el Perú. (al mes de mayo, 2020) - Incluye hallazgos de 16 mesas regionales. Lima. 2020. -Recuperado de: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
- (6) CASTAÑEDA, S. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del Mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Tesis. Lima: Universidad Wiener. 2020.

- Recuperado de:  
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061\\_47252042\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- (7) Quispe, E. Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad en los comerciantes del mercado “Santa Rosa” de Huaycán, 2020. Lima: Universidad María Auxiliadora. 2020. Recuperado de <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/328/ST-II%20EXAMEN%20FINAL%20CORREGIDO%20-QUISPE%20OR%C3%89%2C%20ELVA%20INFOME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (8) Beltrán, K. y Pérez, I. Nivel de conocimiento respecto de las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III Etapa – San Martín de Porres, 2020. Tesis. Lima: Universidad Nacional del Callao. 2020. Recuperado de:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5452/BELTRAN%2C%20PEREZ%20FCS%20TITULO%20PROF%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (9) Carvalho, M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre covid-19 en población residente en Cabo Verde. Estudio Instituto Nacional de Salud Pública. Brasil. 2020. Recuperado de:  
[https://covid19.cv/wp-content/uploads/2020/07/RELAT%C3%93RIO-FINAL-CAP\\_COVID-19\\_INSP-17-07.pdf](https://covid19.cv/wp-content/uploads/2020/07/RELAT%C3%93RIO-FINAL-CAP_COVID-19_INSP-17-07.pdf)
- (10) Clements, J. Knowledge and Behaviors Toward COVID-19 Among US Residents During the Early Days of the Pandemic: Cross-Sectional Online Questionnaire. EEUU. 2020. Recuperado de:  
<https://publichealth.jmir.org/2020/2/e19161>
- (11) Minjung, L. Knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19: a cross-sectional study in South Korea. USA: BMC. 2021. Recuperado de:  
<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10285-y>

- (12) Gonzalo, A. Nola Pender: Health Promotion Model. NY. 2021. Recuperado de: <https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/>
- (13) Murdaugh, CL, Parsons, MA y Pender, Nueva Jersey. Promoción de la salud en la práctica de enfermería . Pearson Education Canadá. 2018. Recuperado de: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85350>
- (14) Alligood, MR. Libro electrónico de teoría de enfermería: utilización y aplicación . Ciencias de la salud de Elsevier. 2013. Recuperado de: [https://www.elsevier.com/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/503915/enfermeria\\_52\\_1.pdf](https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0005/503915/enfermeria_52_1.pdf)
- (15) Asociación Estadounidense de Enfermeras. Información Clínica sobre Covid 19. EEUU: 2020. Recuperado de: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/work-environment/health-safety/disaster-preparedness/coronavirus/what-you-need-to-know/clinical-information/>
- (16) R. Jones Nicholas, U. Qureshi Zeshan, J. Temple Robert, P.J. Larwood Jessica, S. Trisha, B. Lydia, *et al.* Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19?. *BMJ*, 370 (2020), pp. m3223 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3223> | Medline
- (17) World Health Organization. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> [Accessed 05 May 2020].
- (18) J.R. Koo, A.R. Cook, M. Park, Y. Sun, H. Sun, J.T. Lim, *et al.* Interventions to mitigate early spread of SARS-CoV-2 in Singapore: a modelling study. *Lancet Infect Dis*, (2020), [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30162-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30162-6)
- (19) Cone Health. Social Distancing FAQ: How It Helps Prevent COVID-19 (Coronavirus) and Steps We Can Take to Protect Ourselves. 2020. Recuperado de: <https://www.conehealth.com/services/primary-care/social-distancing-faq-how-it-helps-prevent-covid-19-coronavirus/>

- (20) Mamdooh Alzyood, MSc, BSc (Hons), Debra Jackson, AO, PhD, FACN, SFHEA, Helen Aveyard, MA, PhD,. COVID-19 reinforces the importance of handwashing. 2020. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267118/>
- (21) Bunge, M. El conocimiento científicos. Bs. As. Atenas.
- (22) Yat, G. Conocimientos y prácticas del personal de enfermería acerca de los cuidados de cateter central en pacientes del servicio de medicina de mujeres de y 1 y 2 del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco Seguridad Social. Tesis, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. (2011)
- (23) Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education
- (24) Gómez, T, Diéguez, G. Pérez, A y Tamayo, V. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. Revista medigraphic. Número 227 abril 2020. Cuba. 2020. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95342#:~:text=Despu%C3%A9s%20de%20aplicada%20la%20intervenci%C3%B3n,7%20%25%20de%20los%20pacientes%20respectivamente.>
- (25) Riva, E y Flores G. Nivel de conocimiento sobre precauciones anverso al covid-19 en los servidores públicos de la Universidad Nacional Del Altiplano, 2020. Universidad José Carlos Mariátegui. Moquegua. 2021. Recuperado de: [https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1047/Esmeralda-Guillermo tesis titulo 2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1047/Esmeralda-Guillermo%20tesis%20titulo%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN LA POBLACIÓN QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD DE HUANANGUI - SAYÁN 2021.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES E INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al puesto de Salud de Huanangui -Sayan 2021?	Determinar el Nivel de conocimiento sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al puesto de Salud de Huanangui-sayan.2021.	<b>No amerita según tipo y diseño de investigación</b>			Enfoque: Cuantitativo  Método: Descriptivo  Nivel de estudio: Básico
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
1) ¿Cuáles son las medidas protectoras sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui-sayan .2021 2) ¿Cuáles son las medidas higiénicas sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui-sayan. 2021? 3) ¿Cuáles son las medidas del cuidado sobre la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui-sayan, 2021?	1)Establecer el nivel de conocimiento sobre las medidas protectoras para la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui-sayan. 2021. 2) Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas higiénicas para la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui-sayan 2021. 3) Establecer el nivel de conocimiento sobre las medidas del cuidado para la prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui,-sayan 2021.		Nivel de Conocimiento	<b>Medidas protectoras</b> Distanciamiento social Uso de mascarilla Lavado de manos  <b>Medidas higiénicas</b> Limpieza Forma correcta de estornudar Desinfección del hogar  <b>Medidas de cuidado</b> Aislamiento Síntomas de alarma Líneas de ayuda Eliminación de desechos	Diseño: No experimental.  Población 160 Muestra 66  Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta  Instrumento: Cuestionario  Instrumentos Cuestionario para ambas variables  Técnica de análisis de datos: Inferencial: prueba correlacional Chi Cuadrado

## ANEXO 2: Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento	Son agrupaciones de hechos y principios que obtienen y requieren las personas durante toda su vida dando como resultado las nuevas experiencias y aprendizajes que capta la persona con un conocimiento inmediato. <sup>13</sup>	Es el conjunto de información que adquieren los pobladores que acuden al Puesto de Salud Huanangui sobre el COVID 19 y sus medidas de prevención. Nivel alto: 34- 40 Nivel medio: 27-33 Nivel bajo: 20 -26	Medidas protectoras  Medidas higiénicas  Medidas de cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distanciamiento social</li> <li>• Uso de mascarilla</li> <li>• Lavado de manos (1,2,3,7,8,9,10)</li> <li>• Limpieza</li> <li>• Forma correcta de estornudar</li> <li>• Desinfección del hogar (4,5,6,7,11,12,13,14,15)</li> <li>• Aislamiento</li> <li>• Síntomas de alarma</li> <li>• Líneas de ayuda</li> <li>• Eliminación de desechos (16,17,18,19,20)</li> </ul>	Ordinal

### **ANEXO 3: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO**

Instrucciones: Antes de empezar a responder el cuestionario, lea detenidamente la información e indicaciones previas y Coloque los datos personales que se le solicitan.

Para responder las preguntas del cuestionario solo marque con una ( X ).

#### **Datos Generales**

Instrucciones: Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted, marque con un aspa (X) y rellene los cuadros en blanco según sea su respuesta.

Edad: .....

Sexo: .....

¿Algún miembro de su hogar ha sido diagnosticado con COVID-19?

Si ( ) No ( )

¿Cuál es su fuente principal de información para la prevención de COVID-19?

Radio ( ) Televisión ( ) Periódico ( ) Redes sociales ( ) Internet

( )

#### **MARCA CON UNA (X) LA ALTERNATIVA QUE CREA**

##### **CORRECTA:**

1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?

- a) Por trabajo, por temas de salud, por urgencias y emergencias.
- b) Por temas recreativos, por temas de negocio y por temas de salud.
- c) Por abastecimiento de alimentos y temas recreativos.

2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?

- a) Espero mi turno manteniendo la distancia.
- b) Me acerco lo más rápido para que me atiendan.
- c) Me retiro y busco un lugar menos concurrido.

3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?

- a) Sí, mientras se cumplan los protocolos de bioseguridad.
- b) No, según las actuales disposiciones del gobierno.
- c) Sí, en caso vivan todos en la misma casa.

4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?

- a) 10 segundos.
- b) 20 segundos.
- c) 5 segundos.

5 ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?

- a) Abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el caño.
- b) Retiro objetos de mis manos, abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el grifo con la toalla o papel.
- c) Mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos.

6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?

- a) Usar guantes descartables, hasta que pueda lavarme las manos.
- b) Frotó mis manos con un desinfectante a base de alcohol.
- c) Enjuago mis manos con abundante agua.

7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?

- a) Boca, nariz y ojos.
- b) Orejas.
- c) Heridas abiertas.

8.¿Cuándo se debe usar mascarilla?

- a) Cuando tránsito por lugares públicos.
- b) En todo momento.
- c) Cuando tengo una enfermedad respiratoria.

9.¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?

- a) Niños menores de 2 años.
- b) Personas adultas mayores.
- c) Personas que hayan vencido el COVID-19.

10.¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?

- a) Cubriendo nariz y boca.
- b) Cubriendo solo la nariz.
- c) Cubriendo solo la boca.

11.Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?

- a) Cubrirnos la boca y nariz, con las manos juntas.
- b) Cubrirnos la boca y nariz, con el antebrazo o un pañuelo.
- c) Inclinar la cabeza a un lado.

12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?

- a) Retirarse la mascarilla y sonarse con un pañuelo.
- b) Sin retirarse la mascarilla y cubrirse con el antebrazo.
- c) No es necesario cubrirse pues ya tenemos puesta la mascarilla.

13.Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?

- a) Todos los días.
- b) Inter-diario.
- c) Solo si se reciben visitas.

14.En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?

- a) Usar un forro de plástico y desinfectar.

- b) Desinfectar con una tela con agua y lejía
- c) No es necesario desinfectarlo.

15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?

- a) 20 ml.
- b) 5 ml.
- c) 10 ml.

16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?

- a) Esperar el resultado de la prueba para poder aislar a la persona.
- b) Aislar a la persona en una habitación bien ventilada.
- c) Esperar que los síntomas se agraven, para aislar a la persona.

17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19

- a) Tos con sangre.
- b) Dificultad para respirar.
- c) Malestar general.

18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?

- a) 107 y 113
- b) 105 y 107
- c) 100 y 105

19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar? hogar?

- a) Colocar los desechos en una bolsa de basura exclusiva, cerrando adecuadamente, avisar al personal de recolección municipal.

b) Colocar los desechos en una bolsa de basura junto con los demás desperdicios del hogar, cerrando adecuadamente, desinfectar por fuera.

c) Colocar los desechos en una bolsa de basura, desinfectar por fuera y eliminar junto a los demás desechos del hogar.

20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?

a) De ser posible, usar un baño exclusivo.

b) Se puede compartir el mismo baño.

c) Usar el baño y desinfectar inter diariamente

## ANEXO 4: Confiabilidad del instrumento

### ALFA DE KRONBACH

	PREGUNTAS																				TOTAL
	Medidas protectoras							Medidas higiénicas							Medidas de cuidado						
#	1	2	3	7	8	9	10	4	5	6	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	18
4	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	11
5	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	10
6	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	9
7	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
8	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
VAR	0.09	0.16	0.16	0.16	0.21	0.16	0.16	0.09	0.21	0.16	0.24	0.21	0.21	0.16	0.09	0.16	0.16	0	0.16	0.21	ST 16.36
																					SSi2 3.16

**K:** El número de ítems

Sumatoria de las Varianzas de los

$\sum Si^2$  : Items

$S_T^2$  : La Varianza de la suma de los Items

$\alpha$  : Coeficiente de Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum Si^2}{\sum T^2} \right]$$

$$\alpha = 0.89931$$

## ANEXO 5: Juicio de expertos

Items	Experto 1			Experto 2			Experto 3		
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	0	0	1	1	1	1	0
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1

Total acuerdos 173

Total desacuerdos 7

Grado Concordancia Jueces (b)

$$b = \frac{\text{N}^\circ \text{ total de acuerdos}}{\text{N}^\circ \text{ total acuerdos} + \text{N}^\circ \text{ total desacuerdos}} \times 100$$

Reemplazando

$$b = \frac{173}{180} \times 100$$

$$b = 96.1111 \%$$



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL  
INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSIÓN 1: MEDIDAS PROTECTORAS</b>								
1	1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	x		x		x		
2	2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	x		x		x		
3	3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	x		x		x		
4	7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?							
5	8. ¿Cuándo se debe usar mascarilla?	x		x		x		
6	9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	x		x		x		
7	10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	x		x		x		
<b>DIMENSIONES / ítems</b>								
<b>DIMENSIÓN 2: MEDIDAS HIGIÉNICAS</b>								
8	4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	x		x		x		
9	5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	x		x		x		
10	6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	x		x		x		
11	11. Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	x		x		x		
12	12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	x		x		x		
13	13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?							
14	14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?							
15	15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?							
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE CUIDADO</b>								
16	16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	x		x		x		
17	17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?	x		x		x		
18	18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	x		x		x		
19	19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	x		x		x		
20	20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	x		x		x		

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador** Mg: Rossmery Huamán Talavera

**DNI:** 43663836.

**Especialidad del validador:** Mg. en Enfermería con especialidad en Cardiovascular

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del experto informante



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL  
CONOCIMIENTO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSIÓN 1: MEDIDAS PROTECTORAS</b>								
1	1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	X		X		X		
2	2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	X		X		X		
3	3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	X		X		X		
4	7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?							
5	8. ¿Cuándo se debe usar mascarilla?	X		X		X		
6	9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	X		X		X		
7	10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	X		X		X		
<b>DIMENSIONES / ítems</b>								
<b>DIMENSIÓN 2: MEDIDAS HIGIÉNICAS</b>								
8	4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	X		X		X		
9	5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	X		X		X		
10	6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	X		X		X		
11	11. Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	X		X		X		
12	12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	X		X		X		
13	13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	X		X		X		
14	14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	X		X		X		
15	15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE CUIDADO</b>								
16	16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	X		X		X		
17	17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?	X		X		X		
18	18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	X		X		X		
19	19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	X		X		X		
20	20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	X		X		X		

**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador** Mg. Graciela Cahuaya Zapana  
DNI: 40177057.

**Especialidad del validador:** Mg. en Gestión en los Servicios de Salud

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
**Firma del experto informante**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL  
CONOCIMIENTO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSIÓN 1: MEDIDAS PROTECTORAS</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	✓		✓		✓		
2	2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	✓		✓		✓		
3	3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	✓		✓		✓		
4	7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?	✓		✓		✓		
5	8. ¿Cuándo se debe usar mascarilla?	✓		✓		✓		
6	9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	✓		✓		✓		
7	10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIONES / ítems</b>		Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>DIMENSIÓN 2: MEDIDAS HIGIÉNICAS</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	✓		✓		✓		
9	5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	✓		✓		✓		
10	6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	✓		✓		✓		
11	11. Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	✓		✓		✓		
12	12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	✓		✓		✓		
13	13. Para prevenir el covid-19, ¿Con qué frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	✓		✓		✓		
14	14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	✓		✓		✓		
15	15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE CUIDADO</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16	16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	✓		✓		✓		
17	17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?	✓		✓		✓		
18	18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	✓		✓		✓		
19	19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	✓		✓		✓		
20	20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	✓		✓		✓		

**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ ✓ ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. José Domingo Rojas García

DNI: 10697348.

Especialidad del validador: Mg. en Gestión en los Servicios de Salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del experto informante

## ANEXO 9:



RED DE SALUD  
HUAURA OYÓN  
C.S. SAYAN

"Decenio de la Igualdad para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de  
Independencia"

Sayán, 20 de Julio del 2021

### OFICIO N° 101-2021-GRL/DIRESA-HH-RSHO-MRS-CSS

**Mgtr. ZORA M. RIOJAS YANCE**

Coordinadora de la E.P. de Enfermería – Universidad Cesar Vallejo Lima Norte.

**ASUNTO: AUTORIZACION.**

#### Presente.-

*De mi mayor consideración*

Por medio del presente es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente y a la vez aprovecho la oportunidad en referencia a la **CARTA N° 063-001-2021/EP/ENF.UCV-LIMA**, mi jefatura da Autorización a la Bachiller Evellin Lisbeth Álvarez Mateo para que pueda ejecutar el Proyecto de Investigación de Enfermería en el Puesto de Salud Huanangui.

Sin otro particular, agradeciendo la atención a la presente; seguros de contar con lo solicitado, me despido de Usted reiterándole mi estima y consideración personal.

Atentamente,

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD LIMA II

  
MC. GULNARA M. TISNADO MENDOZA  
Médico Jefe Micro Red de Salud Sayán  
CMP 43431

GTM/mcb.  
C.c.: Control de Patrimonial.

[www.hdhuacho.gob.pe](http://www.hdhuacho.gob.pe)

Central Telefónica 237 1013  
Av. Tupac Amaru S/N - Sayán  
Mail: [centrodesaludsayan@hotmail.com](mailto:centrodesaludsayan@hotmail.com)

**ANEXO 10: Base datos prueba piloto**

**Nivel de Conocimiento sobre la prevención del Covid 19**

#	PREGUNTAS																			
	Medidas protectoras							Medidas higiénicas								Medidas de cuidado				
	1	2	3	7	8	9	10	4	5	6	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
4	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
5	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0
6	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0
7	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
8	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1

## RESULTADOS POR DIMENSIONES

Tabla x

Resultados de la dimensión conocimientos sobre medidas protectoras

Dimensión	Preguntas	Nivel de conocimiento	N	%
<b>CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PROTECTORAS</b>	1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	Alto	11	16.7%
		Medio	10	15.2%
		Bajo	45	68.2%
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	Alto	16	24.2%
		Medio	15	22.7%
		Bajo	35	53.0%
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	Alto	12	18.2%
		Medio	14	21.2%
Bajo		40	60.6%	
<b>Sub total</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>	
7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?	Alto	11	16.7%	
	Medio	10	15.2%	
	Bajo	45	68.2%	

<b>Dimensión</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	<b>Sub total</b>	<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	8.¿Cuándo se debe usar mascarilla?	Alto	14	21.2%
		Medio	17	25.8%
		Bajo	35	53.0%
	<b>Sub total</b>	<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	9.¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	Alto	8	12.1%
		Medio	14	21.2%
		Bajo	44	66.7%
	<b>Sub total</b>	<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	10.¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	Alto	13	19.7%
		Medio	16	24.2%
		Bajo	37	56.1%
	<b>Sub total</b>	<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia (2021)

**Tabla x**

Resultados de la dimensión conocimientos sobre medidas higiénicas

<b>Dimensión</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS HIGIÉNICAS</b>	4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	Alto	12	18.2%
		Medio	13	19.7%
		Bajo	41	62.1%
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	5 ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	Alto	14	21.2%
		Medio	10	15.2%
		Bajo	42	63.6%
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	6.En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	Alto	16	24.2%
		Medio	12	18.2%
		Bajo	38	57.6%
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
11.Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	Alto	12	18.2%	
	Medio	16	24.2%	
	Bajo	38	57.6%	
	<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	
12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	Alto	14	21.2%	
	Medio	19	28.8%	
	Bajo	33	50.0%	
	<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	
13.Para prevenir el covid-19, ¿Con que	Alto	13	19.7%	
	Medio	16	24.2%	

<b>Dimensión</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	Bajo	37	56.1%
	<b>Sub total</b>	<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	14.En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	Alto	14	21.2%
		Medio	17	25.8%
		Bajo	35	53.0%
	<b>Sub total</b>	<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	15.¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	Alto	11	16.7%
		Medio	16	24.2%
		Bajo	39	59.1%
	<b>Sub total</b>	<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia (2021)

**Tabla x**

Resultados de la dimensión conocimientos sobre medidas de cuidado

<b>Dimensión</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE CUIDADO</b>	16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	Alto	11	16.7%
		Medio	10	15.2%
		Bajo	45	68.2%
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19	Alto	13	19.7%
		Medio	12	18.2%
		Bajo	41	62.1%
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
	18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	Alto	14	21.2%
		Medio	11	16.7%
		Bajo	41	62.1%
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con	Alto	12	18.2%	
	Medio	15	22.7%	
	Bajo	39	59.1%	

<b>Dimensión</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?			
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>
20.	Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	Alto	13	19.7%
		Medio	16	24.2%
		Bajo	37	56.1%
		<b>Sub total</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia (2021)