

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS  
PREVENTIVAS SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE  
SALUD CAQUETÁ - LIMA, 2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
DE LA CRUZ ZAVALA JONATHAN ISRAEL**

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

**LIMA – PERÚ**

**2021**

**ASESOR**

Dr. Gavilán Chávez Ronnie Gustavo

### **AGRADECIMIENTO**

A todas las personas que inclusive con la idea más pequeña me permitieron descubrir un abanico de posibilidades y lograr su elaboración; así mismo, a los participantes por permitirme alcanzar mi objetivo planteado.

## **DEDICATORIA**

Dedicado especialmente para mi mamá y mi tío abuelo, Ernesto Parodi; quienes fueron la razón para no rendirme en el camino. También a mis familiares más cercanos, amigos y a mi querida mascota, Manchita.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre covid-19 en pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.

**Metodología:** Investigación de tipo observacional, descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo, cuya muestra estuvo conformada por 235 pacientes del Centro de Salud Caquetá – Diris Lima Norte. Para la recolección de los datos requeridos se aplicó como herramienta una encuesta conformada por una serie de preguntas orientadas a las variables propuestas.

**Resultados:** Se observó que el 60.8% de los participantes tuvieron un alto nivel de conocimiento sobre Covid-19 y el 91.1% contaba con un excelente cumplimiento de las medidas preventivas. Además, se evidenció un coeficiente de correlación en 0.210 y un valor p significativo de 0.001.

**Conclusiones:** Existe una asociación baja entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas en los pacientes del Centro de Salud Caquetá – Lima.

**Palabra Clave:** Medidas preventivas, nivel de conocimiento, Covid-19

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and compliance with preventive measures on covid-19 in patients from the Caquetá Health Center - Lima, 2021.

**Methodology:** Observational, descriptive, correlational, cross-sectional and prospective research, whose sample consisted of 235 patients from the Caquetá Health Center - Diris Lima Norte. To collect the required data, a survey was applied as a tool consisting of a series of questions oriented to the proposed variables.

**Results:** It was achieved that 60.8% of the participants had a high level of knowledge about Covid-19 and 91.1% had excellent compliance with preventive measures. In addition, a correlation coefficient of 0.210 and a significant p value of 0.001 were evidenced.

**Conclusions:** There is a low association between the level of knowledge and compliance with preventive measures in the patients of the Caquetá Health Center - Lima.

**Key Word:** Preventive measures, level of knowledge, Covid-19

## INTRODUCCIÓN

Los primeros meses de la pandemia del Covid-19 representó un gran desafío que tuvieron que asumir los países ya sea por la poca información que se contaba de ella como también por las alarmantes cifras de defunciones y contagios que continuaba en ascenso con el paso de los meses; provocando que en algunos escenarios se vieran superados a causa de una serie de limitaciones encontradas en el propio sistema de Salud siendo Perú un ejemplo de ellos; obligando a que se reformulen y establezcan nuevas estrategias con el objetivo de frenar su propagación vistas dichas acciones de forma positiva o negativa por la población debido al nuevo estilo de vida que se debe seguir actualmente como: uso de mascarillas, distanciamiento social, protector facial y la apertura progresiva de las actividades cotidianas.

Aunque se ha logrado un control parcial en frenar su avance, la población tiene un rol fundamental en la misión de evitar la aparición de futuros picos de contagio que ocasionen un retroceso en todo lo logrado hasta la actualidad; debido a que tanto su accionar con las medidas preventivas como también su entendimiento en temáticas generales del Covid-19; lo convierte en la pieza del mecanismo que nos lleve a superar toda dificultad que nos presente la enfermedad y que posiblemente el conocimiento que poseen las personas sea el reflejo de sus acciones; por tal motivo el presente estudio se propone a demostrar que el nivel de conocimiento va de la mano con el cumplimiento de las medidas preventivas.

## LISTA DE TABLAS

	PÁGINA
<b>Tabla N°01:</b> Casos y defunciones en América a causa del Covid-19.....	15
<b>Tabla N°02:</b> Número de casos y defunciones reportadas a nivel global a causa del Covid-19.....	15
<b>Tabla N°03:</b> Variantes SAR-CoV-2.....	16
<b>Tabla N°04:</b> Eficacia de filtración respecto al material.....	21
<b>Tabla N°05:</b> Características sociodemográficas de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021.....	30
<b>Tabla N°06:</b> Nivel de Conocimiento y Cumplimiento de las Medidas Preventivas sobre Covid-19 de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021.....	34
<b>Tabla N°07:</b> Correlación entre el Nivel de Conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021.....	35

## LISTA DE GRÁFICOS

	PÁGINA
<b>GRÁFICO N°01:</b> Género de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021.....	31
<b>GRÁFICO N°02:</b> Edad de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021.....	32
<b>GRÁFICO N°03:</b> Grado de instrucción de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021.....	33
<b>GRÁFICO N°04:</b> Nivel de Conocimiento y Cumplimiento de las Medidas Preventivas sobre Covid-19 de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021.....	34

## LISTA DE ANEXOS

	<b>PÁGINA</b>
<b>ANEXO 01:</b> Cuadro de Operación de Variables.....	47
<b>ANEXO 02:</b> Matriz de Consistencia.....	49
<b>ANEXO 03:</b> Categorización de las variables.....	53
<b>ANEXO 04:</b> Consentimiento Informado.....	54
<b>ANEXO 05:</b> Instrumento de Recolección.....	55
<b>ANEXO 06:</b> Informe de Opinión de Experto.....	57

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b> .....	I
<b>ASESOR</b> .....	II
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	III
<b>DEDICATORIA</b> .....	IV
<b>RESUMEN</b> .....	V
<b>ABSTRACT</b> .....	VI
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	VII
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	VIII
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b> .....	IX
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	X
<b>ÍNDICE</b> .....	XI
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1. Planteamiento del Problema</b> .....	1
<b>1.2. Formulación del Problema</b> .....	2
<b>1.2.1. Problema General</b> .....	2
<b>1.2.2. Problema Específico</b> .....	3
<b>1.3. Justificación del Problema</b> .....	3
<b>1.4. Delimitación del Área de Estudio</b> .....	4
<b>1.5. Limitaciones de la investigación</b> .....	4
<b>1.6. Objetivos</b> .....	5
<b>1.6.1. Objetivo General</b> .....	5
<b>1.6.2. Objetivo Específico</b> .....	5
<b>1.7. Propósito</b> .....	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	7
<b>2.1. Antecedentes Bibliográficos</b> .....	7

2.2. Bases Teóricas .....	14
2.3. Marco Conceptual.....	22
2.4. Hipótesis .....	23
2.4.1. Hipótesis General .....	23
2.5. Variables.....	24
2.6. Definición de Conceptos Operacionales .....	24
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>26</b>
3.1. Diseño Metodológico .....	26
3.1.1. Tipo de Investigación.....	26
3.1.2. Nivel de Investigación.....	26
3.2. Población y Muestra.....	27
3.3. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos .....	28
3.2. Diseño de Recolección de Datos .....	28
3.5. Procesamiento y Análisis de Datos .....	29
3.6. Aspectos Éticos.....	29
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
4.1. Resultados .....	30
4.2. Discusión .....	36
<b>Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones .....</b>	<b>39</b>
5.1. Conclusiones .....	39
5.2. Recomendaciones .....	40
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>46</b>

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

Los primeros acontecimientos del Covid-19 se detectaron a finales del 2019 en China que con el avance de los días fue tomando mayor importancia; motivo por el cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) comunicó a los países para que implementaran estrategias de contingencia entorno a dicha problemática sanitaria y posteriormente a que consideren la apertura de una cuarentena estricta con el objetivo de disminuir el número de casos y por consiguiente la disminución de la mortalidad, al ser etiquetada como una nueva pandemia. <sup>1, 2</sup>

En Perú se confirma el primer caso un 6 de marzo del 2020 que debido a la creciente en la curva de contagio se tomó la decisión de empezar una cuarentena estricta a partir del 16 de marzo del 2020 (Decreto Supremo N° 044-2020-PCM); pero a causa de la gravedad y las dificultades para frenar los casos positivos, se optó por prorrogar hasta el 30 de junio del presente año produciendo en su ejecución una serie de inconvenientes en el vivir de la población. <sup>2, 3</sup> Ante dicha problemática a partir de los siguientes meses se permitió una mayor libertad en la participación gradual de las actividades cotidianas, pero respetando las medidas preventivas anunciadas por el Estado como: usar mascarillas, distanciamiento, lavado de manos, entre otras; para de esta forma frenar su propagación.

Las medidas iniciales en mitigar la tasa de letalidad y propagación del covid-19 se vieron superadas evidenciándose en el intento una serie de deficiencias siendo el resultado de un fragmentado, pobre y vulnerable sistema de salud que atraviesan algunos países (entre ellos Perú). De acuerdo a la OMS hasta octubre del 2020, se reportó una letalidad de 3.84% en Europa y 3.34% en América (Perú 4% - Lima 3.91%) con unos picos de propagación a nivel nacional en los meses de marzo de 3.22% y abril de 2.39%. <sup>4, 5</sup>

Actualmente los países continúan sumando casos por covid-19; inclusive en Perú con el reajuste de las cifras se evidencio que en diciembre del 2020 se superaba el millón de casos positivos, duplicando dicha cifra en julio del 2021 que además reportó que las defunciones habían llegado a 190 906 siendo los adultos mayores del sexo masculino los más perjudicados. <sup>6, 7</sup> El distrito del Rímac de la jurisdicción Lima Norte cuenta con una población de 181 291 con una tasa de positividad de 47.9% (5974, destacando los adultos); entre sus establecimientos, el Centro de Salud Caquetá cuenta con una población de 19 525 (50.8% femenino y 49.2% masculino). <sup>8, 9</sup>

El rol que ha tenido el rechazo demostrado por gran parte de la población en incorporar las medidas de seguridad en la vida cotidiana puede ser el reflejo de alguna forma de la carencia tanto educativa como sanitaria; evidenciando las necesidades de seguir reforzando y promocionando la información sobre Covid-19; fomentada a través de los distintos profesionales de salud, medios de comunicación o la propia persona. Con la aparición de nuevas variantes que agravan la incertidumbre de la situación actual es de suma importancia el papel de las prácticas preventivas, motivo que ha obligado a los diversos gobiernos en continuar insistiendo con su cumplimiento estricto y que no bajen la guardia ante posibles picos de contagio.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre covid-19 y el cumplimiento de las medidas preventivas en los pacientes del Centro de Salud Caquetá – Lima 2021?

### 1.2.2. Problema Específico

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes encuestados que fueron atendidos en el Centro de Salud Caquetá – Lima 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre covid-19 en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima 2021?
- ¿Cuál es el cumplimiento de las medidas preventivas frente covid-19 en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima 2021?

### 1.3. Justificación del Problema

- **Justificación Teórica:** La problemática entorno al Covid-19 aún persiste y con ello; la posibilidad de brotes de contagios (por la aparición de nuevas variantes) que agraven la situación actual y ocasionen un retroceso en todo lo logrado; remarcando de esta forma el cumplimiento de las medidas preventivas pero que se ha visto opacado por el accionar de la población al mitigar, no reconocer, poco desinterés en la gravedad de la enfermedad como posible resultado de un descornamiento en ella; dándole un valor de gran importancia en tales observaciones como principales estrategias para volver a la normalidad.
- **Justificación Práctica:** En la actualidad existen diversos estudios efectuados en distintos escenarios tanto nacional como internacional que comparten el mismo objetivo propuesto en el estudio; buscando de esta forma contribuir en sus análisis propuestos sea a favor o en contra; abriendo de esta forma un abanico de antecedentes para los futuros

investigadores con el mismo horizonte al contribuir en sus discusiones y conclusiones encontradas.

- **Justificación Metodológica:** Su utilidad permitirá valorar en un grado jerárquico tanto el nivel de conocimiento como el cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19 que poseen los pacientes del Centro de Salud Caquetá; visualizando de forma simple y detallada las posibles deficiencias encontradas en su ejecución para reconocer de esta forma que campo darle un mayor interés pero a la vez también resaltaré posibles puntos positivos como resultado de un adecuado accionar por parte del Estado como de la propia persona.
- **Justificación Socio-Económico:** En dicho campo se brindará un análisis actualizado de la realidad que posee un sector de su población entorno al Covid-19 al Centro de Salud indicado en el estudio sin la necesidad de recurrir a gastos económicos por cuenta de lo propia entidad de Salud; puesto que todo gasto será subsanado por el autor del estudio.

#### **1.4. Delimitación del Área de Estudio**

**Espacial:** El área de estudio fue el Centro de Salud Caquetá de la Dirección de Redes de Salud Lima Norte del Ministerio de Salud del distrito Rímac.

**Social:** Estuvo enfocada a la población en general del servicio de Medicina General.

**Temporal:** Fue ejecutado en el periodo agosto – setiembre 2021

#### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Las limitaciones que se presentaron durante su elaboración fueron en los siguientes niveles:

- **Nivel Económico:** Debido a que su ejecución fue presencial, los costos del material fueron cubiertos en su totalidad por el autor del estudio.
- **Nivel Administrativo:** La problemática actual ocasionó demora en las autorizaciones correspondientes por parte de las entidades responsables para la ejecución del estudio.
- **Nivel Temático:** No hubo inconveniente alguno debido a que existen diversos estudios a la actualidad con la misma temática planteada en la investigación.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre covid-19 en pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.

### **1.6.2. Objetivo Específico**

- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes encuestados en el Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.
- Establecer el nivel de conocimiento sobre covid-19 en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.
- Reconocer el cumplimiento de las medidas preventivas frente Covid-19 en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.

## **1.7. Propósito**

Se planteó dicha investigación para demostrar que el accionar frente el Covid-19 como: uso de mascarilla, distanciamiento, lavado de manos, entre otras medidas, con el objetivo de salvaguardar el bienestar personal es el reflejo del entendimiento que posee la población en temáticas (generalidades, sintomatología, transmisión, prevención, etc.) entorno dicha enfermedad permitiéndoles reconocer su gravedad y fomentando de esta forma una mayor preocupación sobre la situación actual; encontrado una posible relación entre ambas.

Así mismo; los resultados obtenidos serán de gran utilidad porque resaltarán la importancia de continuar apostando por las actividades que busquen seguir reforzando, educando y actualizando el entendimiento sobre la enfermedad para de ese modo evitar posibles olas de contagio, que sería perjudicial para el sistema actual.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes Bibliográficos

El proyecto contará con referencias tanto internacionales como nacionales cuyo enfoque guarda cierta semejanza con los objetivos planteados.

#### Internacionales

- **Gómez J y col. (2020).** El estudio fue de tipo no observacional - cuasi experimental con una muestra de 415 personas del Policlínico José Martí de Gibara (Cuba) durante marzo – mayo 2020; en base a un instrumento que incorporaba las siguientes variables: fuente, clínica, diferencias y temática en general; todo ello previo a una charla informativa sobre covid-19.

Los resultados demostraron que las fuentes de información fueron: pesquisa (26%) y medios informáticos (televisión 18.5% e internet 17.5%). Además, antes de la charla poseían un nivel de conocimiento mínimo al evidenciarse que el porcentaje de personas que respondieron de forma correcta fue la siguiente: General (23.4%), Clínica (28.2%), diferencias (16.5%) y prevención (6.98%); posterior a la información brindada sufrieron una mejoría: 95.4 % (General), 98.6 % (Clínica), 93.7% (Diferencia) y 100% (Prevención). Por consiguiente, los autores concluyeron en resaltar la importancia de las estrategias con el objetivo de seguir mejorando y puliendo el conocimiento de las personas. <sup>10</sup>

- **Ejeh F Saidu A y Col. (2020).** Se basó en un estudio descriptivo cuya muestra fue de 346 trabajadores de las distintas ramas de salud (72% varones - 28% mujeres) en el periodo 2020 en Nigeria; quienes resolvieron una serie de preguntas orientadas en temas sobre Covid-19 mediante un cuestionario compartido por las vías digitales.

Se registró una mayor participación entre las edades comprendidas de 30 – 39 años (61.8%) y el 34.7% tenían estudios en el ámbito veterinario. Respecto al acierto de respuestas correctas se evidencio que el 96.5% comprende la importancia del aislamiento, 91.3% (transmisión) y 91.3% (prevención); reflejando valores positivos entorno a las prácticas preventivas: lavado manos (96%) y mascarilla (90.5%); cuyo coeficiente de correlación fue de 0.090 con  $p > 0.804$ , explicando de esta forma que no se cumplen influencia entre ambas variables. Concluyendo que el conocimiento sobre la enfermedad es de gran importancia; por ello la implementación de diversos programas con fines de alcanzar una totalidad poblacional que dará como frutos un accionar adecuado. <sup>11</sup>

- **Rodríguez M y col. (2020).** Plasmaron un estudio de tipo descriptivo tomando como área de estudio el policlínico Ángel Ortiz Vázquez del municipio Manzanillo (Provincia Granma – Cuba) recolectando 583 pacientes (45.7% varones y 54.2 % mujeres) que fueron encuestados en dos oportunidades en un intervalo de 15 días previa charlas educativas acerca del tema en cuestión. La encuesta estuvo conformada por 10 preguntas y los niveles fueron: alto, medio y bajo.

Los resultados demostraron que un 15.4% poseían hipertensión arterial y 7.2% diabéticos; además, se observó que antes de las charlas poseían un conocimiento bajo (33.9%) con ciertas limitaciones en los distintos aspectos: 34.8% (transmisión), 35.6% (sintomatología) y 44% (medidas preventivas), de igual forma en las prácticas preventivas: 44% (usan mascarillas), 51.6% (distanciamiento), 30.5% (evitan tocarse ojos) y 30.5% (lavado de manos), pero mejoró posterior a las charlas de carácter informativo. Por consiguiente, los autores concluyeron que las acciones educativas fomentan el crecimiento a una práctica adecuada de las medidas preventivas, pero para lograrlo se

debe tener en cuenta el compromiso de los receptores; ya que se observó un incumplimiento de las medidas. <sup>12</sup>

- **Beltrán M y col. (2021).** Consistió en un estudio del tipo transversal en base a una encuesta digital acerca del covid-19 contando con una participación de 3774 personas (71% mujeres y 29 varones) de las distintas provincias de Argentina en el periodo de 18 setiembre 2020 al 16 noviembre; en dicha encuesta conformada por 37 preguntas se abarcaron 4 puntos importantes: sociodemográfica, conocimiento, actitudes y prácticas.

Se evidencio que el 19.9% de la población correspondía al grupo etario comprendido entre los 50 – 59 años. Además, se observó un adecuado nivel de conocimiento: 96.8% (conocía la clínica), 94.5% (formas de contagio), 97.4% (prevención), 94.9% (aislamiento) y reconoce personas vulnerables (94.5); en relación a las prácticas: 96.6% (uso de mascarillas), 94% (lavado de manos) y 49.9% (asiste a reuniones destacando las personas entre los 30 a 39 años con un porcentaje de 62.2%). Llegando a la conclusión que es fundamental continuar educando a la población para lograr un mismo resultado positivo en otros sectores bajo la implementación de nuevas estrategias en base a los resultados adquiridos y seguir mejorando en el camino. <sup>13</sup>

- **Farah A. Nour T. Obsiye M y Col (2021).** Elaboró una investigación de carácter transversal orientada a la población de Etiopía en el periodo del 2020 contando con 434 participantes en el ámbito de Salud (67.5% fueron varones y el 97.5% entre los 18 – 39 años) provenientes de tres establecimientos; quienes resolvieron una encuesta encaminada a distintas temáticas. Se contó con un instrumento conformado por 35 preguntas cerradas con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas preventivas sobre Covid-19.

Se observó que los participantes poseían un adecuado nivel de conocimiento cuyo porcentaje fue del 73.3% reflejando que el 61.5% cumplían con correctas prácticas preventivas; destacando que el 91.5% identifica que las personas asintomáticas pueden contagiar, 90.8% (transmisión por vía respiratoria), 95.4% (sintomatología) y 72.4% (equipos de protección). Al correlacionar ambos campos se evidenció una asociación baja con un valor negativo de 0.298 y  $p < 0.001$ . Concluyeron de forma general que los participantes poseían un conocimiento de carácter favorable y las prácticas relativamente positivas, aunque hay poca aceptación en usar las mascarillas principalmente por los varones participantes del estudio; por ello es necesario seguir educando y apostando por las campañas informativas para continuar reforzando los conocimientos y cesar con el avance de la pandemia. <sup>14</sup>

## Nacionales

- **Cachúan Dávila G y Hurtado Espinoza S. (2020).** Plantearon una investigación de tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal con una muestra comprendida por 39 personas (87.2% femenino y 12.8% masculino) del mercado Señor de los Milagros - El Tambo (Huancayo) orientado en la relación conocimiento con medidas preventivas; para ello, se utilizó dos encuestas y se observó que una mayor participación entre las edades de 30 – 59 años (64.1%). Del total, el 30.8% tenían secundaria completa y la fuente de información con mayor porcentaje fue la televisión (31%).

Los resultados demostraron que 17 (43.6%) contaban con un nivel bajo: 10 (25.6%) práctica inadecuada y 7 (17.9%) parcial; 16 (41%) nivel medio: 5 (12.8%), 8 (20.5%) y 3 (7.7%) adecuado; y 6 (15.4%) alto: 5 (12.8%) práctica parcial y 1 (2.6%); observándose en rasgos

generales que los participantes poseían un bajo y moderado nivel de conocimiento, pero con prácticas relativamente adecuadas. Finalizaron evidenciando que existe una relación de carácter significativo entre las variables planteadas al comprobarse una correlación moderada (0.45 y  $p < 0.01\%$ ); por tal motivo recomiendan seguir trabajando en la difusión de información al igual del uso de las prácticas correctas.<sup>15</sup>

- **Campos K. y Quispe E. (2020).** Plantearon un estudio descriptivo, transversal y correlacional cuya muestra fue de 200 personas (62% femenino y 38% masculino) provenientes del mercado “Valle Sagrado” ubicado en San Juan de Lurigancho en el periodo 2020, utilizando una encuesta conformada por 26 preguntas de carácter cerrado entorno al Covid-19. De los participantes encuestados; el 28% se encontraban entre las edades de 38 – 47 años y el 63% con estudios secundarios.

Los participantes presentaron un alto entendimiento en temáticas sobre Covid-19 cuyo porcentaje fue del 34.5% (69), destacando de las preguntas formuladas que el 90.5% reconocía la sintomatología de la enfermedad; y respecto al cumplimiento de las medidas preventivas, el 82% (164) mencionaron seguirlas de forma correcta y cotidiana, destacando porcentajes mayores del 90% en relación a temáticas del uso de las mascarillas. Pero encontraron una rho de Spearman de 0.029 con una significancia de 0.687; evidenciando de esta forma que no existe asociación alguna entre ambas variables en cuestión. Ante dichos resultados, concluyeron que es importante seguir fomentando la promoción y prevención apoyado con información clara y precisa para de esa forma tener una población más capacitada.<sup>16</sup>

- **Fiestas F. y Granda J. (2021).** Abordaron una investigación descriptiva, observacional y cuantitativa enfocada a los pacientes de

los puestos de Salud de Eten y Mochumi (Provincia Chiclayo – Lambayeque) en el periodo 23 y 30 marzo 2021; logrando una muestra de 123 personas (65% mujeres y 35% varones) predominando la edad comprendida entre 18 – 35 años (48.78%) y el grado instructivo de secundaria (58.54%): La encuesta contó con 20 preguntas divididas en: 10 (conocimiento), 5 (actitudes) y 5 (prácticas).

Contrastado con los puntajes se evidenció un nivel de conocimiento favorable (52.84% moderado y 43% alto) y una práctica adecuada (27.64% medio y 72.36 alto); en base a las preguntas los porcentajes fueron los siguientes: un 93.63% conocían la sintomatología, 81.3% la importancia de la vacuna, 94.31% saben diferenciarlo del resfriado, 93.49% conoce su transmisión, 69.91% cumple con el distanciamiento, 90.24% uso de mascarillas y 61.78% lavado de manos. A pesar que los resultados fueron prometedores recomiendan seguir fomentando las acciones preventivas y fortaleciendo los sistemas de salud. <sup>17</sup>

- **Vásquez G. (2021).** Investigación correlacional, transversal y cuantitativa enfocado a los trabajadores de La Encañada – Cajamarca; cuya participación fue de 106 personas (91 hombres y 15 mujeres). Se usó un cuestionario previamente validado en otra investigación y adaptado para la situación; posterior a su ejecución, la edad que predominó fue entre 18 – 36 años (68.9%) y el grado de instrucción fue: Primaria (37.7%), secundaria (40.6%), técnico (10.4%) y universitario (8.5%).

Los resultados mostraron una tendencia positiva evidenciando los siguientes valores; de las 88 personas con regulares prácticas contra Covid-19: 51 (58%%) poseían un alto nivel, 36 (40.9%) medio y 1 (1.1%) bajo; de las 16 con buenas prácticas: 14 (87.5%) alto y 2 (12.5%) medio; y 2 (100%) presentaron prácticas deficientes

presentando a su vez un bajo nivel. Además, se evidencio que según grado de académico: 65 alto (primaria 26.2%, secundaria 44.6%, técnico 15.4% y universitario 13.8), 38 medio (57.9%, 36.9%, 2.6% y 0% respectivamente) y 3 bajo (primario 33.3% y sin estudios 66.7%); y respecto a la implementación de las medidas: buena (12.5% femenino y 87.5% masculino), regular (14.8% y 85.2% respectivamente) y 2 deficiente (sólo hombres) Visto ello, se concluyó que hay un conocimiento favorable con unas prácticas preventivas entre buena y más regular; cuya correlación fue de rango moderada (0.48 y  $p < 0.01$ ) por lo que el autor recomienda seguir fortaleciendo los conocimientos y el cumplimiento de los protocolos, siendo fomentado por personas autorizadas y con la capacidad para brindar nuevos aportes. <sup>18</sup>

- **Vento. Yovana. (2020).** Diseño no experimental – descriptivo cuya muestra fue 120 comerciantes (80 mujeres y 40 hombres) del mercado central Carapongo de Lurigancho – Chosica en el periodo junio 2020 enfocado al conocimiento y los equipos de protección, con una frecuencia por edades de: 32 (16 – 25 años), 41 (26 – 35 años), 25 (36 – 45 años) y 22 (46 – 60 años) y grado de: secundaria (91 personas) y superior (29).

Los resultados mostraron una realidad preocupante; un nivel de conocimiento bajo (44.2%) y medio (47.5%); además los participantes mencionaron no tener costumbre en su uso (60%), prevención entre bajo (54.2%) – medio (28.3%) y unas medidas higiénicas entre medio (43.3%) y alto (37.5%). Concluye que hay una relación directa ( $\rho$  de 0.244 y  $p < 0.05$ ) viéndose reflejada con los datos obtenidos; resaltando la importancia de seguir cultivando sus conocimientos, los lineamientos de seguridad y continuar desinfectando los productos. <sup>19</sup>

## **2.2. Bases Teóricas**

### **Aspectos Generales**

Consiste en una enfermedad cuyos primeros casos fueron identificados en los habitantes de China (Wuhan) a finales del 2019 que debido a su elevada tasa de difusión y su inadecuado manejo en controlar su avance conllevaron a que la OMS lo declare como una problemática mundial un 11 de marzo del 2020.

Consiste en un nuevo tipo de coronavirus (SARS – CoV-2) de la rama coronavirae posee un ARN monocatenario cuya secuencia es muy parecido al SARS-COV; siendo su diferencia más llamativa en que tiene mayor predisposición hacia los receptores de la enzima convertidora de angiotensina 2; que se encuentran involucrados en una serie de procesos.

Debido a su disposición hacia el sistema respiratorio; a ello agregado su tasa de letalidad y propagación variable en algunos países fueron los responsables de los escenarios lamentables que observamos en la actualidad. <sup>20</sup>

### **Evolución Global**

A nivel mundial en base al reporte publicado por la OMS/OPS hasta el 16 de junio del 2021 hubo entre 176 480 226 y 3 825 240 casos positivos y muertes respectivamente; perteneciendo en su gran mayoría al continente americano, quien a la actualidad es considerado como el foco I de la pandemia siendo América del Sur el principal autor en continuar acumulando más cifras mes a mes. <sup>21</sup>

En América del Sur, los países a los que se ha observado un mayor impacto son los siguientes: Brasil, Argentina, Colombia, Estados Unidos, México y Perú.

**Tabla N°01**  
**Casos y defunciones en América a causa del Covid-19**

<b>País</b>	<b>Casos Positivos</b>	<b>Defunciones</b>
USA	33 120 623	594 272
Brasil	17 296 118	484 235
Argentina	4 093 090	84 628
Colombia	3 694 707	94 615
México	2 448 820	229 823
Perú	1 998 056	188 100
Chile	1 468 992	30 579

**Fuente: OMS – “Actualización Epidemiología: Enfermedad por coronavirus (Covid-19)”<sup>22</sup>**

A pesar que se ha logrado un cierto control en su ascenso comparado a los primeros meses de la pandemia; tan solo del 16 al 27 de junio del 2021 se sumó aproximadamente más de 3 millón de casos positivos y aproximadamente 91 531 muertes.

**Tabla N°02**  
**Número de casos y defunciones reportadas a nivel global a causa del Covid-19**

<b>País</b>	<b>Casos Positivos</b>	<b>Defunciones</b>
América	71 812 677	1 887 752
Europa	55 713 043	1 181 135
Sureste Asia	346 606 211	484 397
Mediterráneo Oriental	10 887 414	215 325
África	3 968 421	94 323
Pacífico Oeste	3 503	53 826
Total	180 492 131	3 916 771

**Fuente: OMS – “Actualización Epidemiología: Enfermedad por coronavirus (Covid-19)”<sup>23</sup>**

## Transmisión

Su alta tasa de contagio ha sido uno de los actores esenciales en ocasionar su descontrol a nivel mundial como resultado de contar como principal medio de transmisión la vía aérea; que mediante mecanismos como: estornudos u otros; expulsarán las microgotas de saliva cuyo alcance de aproximadamente 2 metros darán paso a su evolución clínica. Pero no serán los únicos mecanismos; el tocarse los ojos, boca o nariz con las manos infectadas con la presencia de dichas partículas también serán otra forma en que el individuo pueda contagiarse. <sup>24, 25</sup>

Con la aparición de nuevas variantes (resultado de una serie de mutaciones) dicha cualidad cobró mayor preocupación debido a su mayor facilidad para transmitirse de persona a persona; de todas ellas hubo una serie que cobró mayor importancia, siendo las siguientes:

**Tabla N°03 – Variantes SAR-CoV-2**

Variantes del SAR-CoV-2	Alfa
	Beta
	Gamma
	Delta

***Datos tomados de la “Actualización Epidemiología: Enfermedad por coronavirus (Covid-19) - OMS” <sup>21</sup>***

### Principal población vulnerable

- Adultos mayores (>60 años)
- Personas con comorbilidades como: diabetes mellitus, enfermedades oncológicas, entre otros.

A pesar que puede tener una evolución más desfavorable en los grupos mencionados, todas las edades sin discriminación pueden enfermar y de ellos un grupo reducido puede presentar complicaciones. <sup>26</sup>

## **Clasificación de los casos según su clínica**

Su manifestación está marcada por una clínica característica que suelen desarrollar un sector de la población en general; quienes algunos terminarán en cuadros graves; pero a su vez habrá otro sector que evolucionaran sin desarrollar sintomatología (asintomáticos) pero que tendrá la facultad de contagiar, dificultando su localización y monitoreo.

Los distintos escenarios estarán ligados principalmente a su clínica, siendo estos los siguientes: <sup>27, 28</sup>

- **CASO LEVE:** Tendrán la siguiente clínica: Tos seca, dolor de garganta, fiebre (>38 °C), congestión nasal, malestar general, pérdida del gusto u olfato, diarrea y dolor de cabeza.
  
- **CASO MODERADO:** A lo anterior se le agrega lo siguiente: Dificultad para respirar (disnea), saturación de oxígeno menor de 95%, frecuencia respiratoria alterada (>22), desorientación o confusión y frecuencia arterial en rangos anormales
  
- **CASO SEVERO:** Se agregará la siguiente clínica: SatO2 <90%, PAM < 65 mmHg, cianosis, entre otros síntomas que agraven la salud de la persona.

## **Diagnóstico**

Su monitoreo y localización en base a un tamizaje apoyado de la clínica característica son la piedra angular para cesar con el avance de su propagación.

Existen diversos métodos de laboratorio cuya finalidad es localizar la presencia del propio virus o su respuesta inmune. <sup>29</sup>

- **Antigénica:** A través de una muestra de sangre se detectan los anticuerpos (IgM, IgM/IgG o IgG) para indicar la etapa (Agudo o Crónica) de la enfermedad. A pesar de su velocidad en dar resultados esta es mermada por su dificultad en la detección temprana y los posibles falsos positivos.
- **Molecular:** Mediante secreción nasofaríngea y orofaríngea; detectan genoma a través de la prueba PCR – RT. Posee una elevada tasa de especificidad.

### **Manejo de los pacientes con Covid-19**

**Casos Leves:** En aquellos pacientes sin comorbilidad de fondo y prueba diagnóstica positiva, tendrán que cumplir un aislamiento por 14 días y serán monitorizados desde su hogar. Así mismo, serán identificados las personas más cercanas a su alrededor y descartar la posibilidad que también estén contagiados. La población vulnerable requerirá un monitoreo rutinario y estricto debido a su riesgo de evolucionar a cuadro grave. En ambos casos recibirán medicamentos enfocados a mitigar la clínica: basándose en los últimos protocolos aprobados.

**Caso Moderado:** Serán manejados en centros de salud de mayor categorización; a diferencia del anterior serán monitorizados en las salas del propio hospital donde el personal de salud estará las 24 horas; ya que pueden complicarse si no maneja de forma adecuada. Recibirán medicamentos enfocados a mitigar la clínica.

**Caso Severo:** Este grupo será manejado en unidades de cuidados intensivos del hospital; ya que requerirían de soporte vital y un tratamiento esquematizado según la gravedad del cuadro; en este escenario la probabilidad de un evento catastrófico es posible.

## Tratamiento

El desconocimiento inicial de la enfermedad ocasionó que se tomen decisiones y se ejecuten acciones con el objetivo de salvaguardar la salud de los afectados; quienes un gran porcentaje cursaban en condiciones alarmantes, pero que sufrieron una serie de modificaciones debido al riesgo beneficio de los pacientes; al no haber un lineamiento o estrategia médica establecida.

Su manejo está enfocado a la sintomatología de la enfermedad; incluyéndose los siguientes medicamentos: <sup>30, 31, 32</sup>

- **Paracetamol** (500mg/8-6h/24 horas); debido a su acción antipirética y analgésica; además de contar con un mayor perfil de seguridad en la salud de las personas.
- **Corticoides:** Tomando protagonismo la administración de la dexametasona (6mg/24h/máximo 10 días) y como alternativas (prednisona, metilprednisolona, hidrocortisona); considerando su uso sólo en casos severos.
- **Ivermectina:** Debido a la falta de data que avale su eficacia no se recomienda su uso ni de forma profiláctica ni como tratamiento.
- **Azitromicina:** Al tratarse de una enfermedad vírica no se recomienda su administración en el manejo.

## Medidas Preventivas contra Covid-19

- Distanciamiento Social (Aproximadamente 2 metros).
- Lavado de manos en repetidas ocasiones durante el día con jabón, alcohol gel o derivados recomendados con el fin de desinfectarlas.
- Uso de mascarilla sean descartables, reusables o profesionales.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca.

- Tener sus vacunas completas contra otros agentes de importancia como: neumococo e influenza, especialmente en la población adulta.
- Evitar los lugares conglomerados y con una ventilación precaria.
- Vacunas de emergencia contra Covid-19 para evitar una evolución desfavorable.
- Uso de protector facial, entre otros.

Las diversas estrategias buscan combatir la propagación de la enfermedad, por consiguiente, evitar los casos de mortalidad; todas estas acciones deben ser ejecutadas en su totalidad por la población en general. Una de las mayores medidas que en la actualidad ha tomado un mayor protagonismo, es el uso de las mascarillas; recomendación impulsada por la Organización Mundial de la Salud. <sup>24</sup>

#### - **Distanciamiento Social**

Como se indicó anteriormente; en algunos casos las personas no desarrollan alguna sintomatología característica, dificultando de esta forma la incapacidad para su identificación siendo esta problemática una de las causantes del aumento de las cifras de contagio. Bajo esta causal se estableció como medida de estrategia que las personas cumplan con un distanciamiento de aproximadamente 2 metros en los establecimientos públicos, privados e incorporarlo en su vida cotidiana. <sup>33</sup>

#### - **Mascarilla**

Existen diversos tipos de mascarillas cuya diferencia está relacionada a la capacidad de evitar el paso de las micro partículas (EFB); a continuación, se mencionan dichas semejanzas. <sup>34</sup>

**A) Quirúrgica:** De aplicación por los profesionales de salud en al ámbito de las cirugías sean mayores o menores; aunque su uso no es exclusivamente en dicho grupo; su papel ha resaltado en la pandemia actual debido a su porcentaje de eficacia. Encontraremos 2 tipos: I (BEF

> 95%) y II (>98%); su función va depender en los porcentajes planteados, por lo tanto, tendrá una mayor recomendación el tipo II.

**B) Filtrantes:** En este caso su mayor diferencia es la presencia de un filtro, quién tendrá el papel de procesar el aire inhalado. Encontraremos 3 tipos: FFP1 (filtración de 78%) no recomendados, FFP2 (92%) y FFP3 (98%); visto ello, las que serán recomendadas para evitar el contagio por Covid-19 serán el tipo 1 y 2 por su mayor capacidad de evitar el pase las partículas.

**C) Higiénica:** En este grupo encontraremos aquellas fabricadas por diversos materiales (tela, algodón, etc.); su eficacia va variar en base a los procesamientos de su fabricación es decir a la cantidad de capas que contarán. A continuación, se mencionará la eficacia según material. <sup>35</sup>

**Tabla N° 04: Eficacia de filtración respecto al material**

Material	Fuente	Eficacia Filtración (%)
Algodón 1	Ropa (camiseta)	5% (tejido) - 21% (punto)
Algodón 2	Ropa (suéter)	26%
Poliéster	Tela	17%
Seda	Servilleta	4 %
Nailon	Ropa para ejercicios	23%

**Datos tomados de la “Recomendaciones sobre uso de mascarilla contexto de la Covid-19 - OMS” <sup>35</sup>**

Pasos para su uso: <sup>34</sup>

1. Lavado correcto de las manos con agua y jabón con una duración de 20 segundos aproximadamente; enfocándose hacia un lavado cuidadoso.

2. Colocar la mascarilla cubriendo la nariz hasta el mentón; de forma no muy ajustada. Recordar que la zona azul debe dar hacia el exterior.
3. Evitar tocar la mascarilla durante su uso; ya que, dicha zona se encuentra contaminada por diversas partículas.
4. Al terminar con su uso, retirar de forma cuidadosa y desechar en caso se encuentre maltratada (humedad, rota, etc.) sino almacenar en un único lugar donde no tenga contacto con los infantes.
5. Lavado de manos repitiendo el mismo procedimiento. <sup>37</sup>

#### - **Protector Facial**

Su uso es una de las medidas implementadas con el objetivo de reducir la posibilidad de transmitir la enfermedad; y que debe ser cumplida por la población especialmente en aquellos ambientes indicados como: transporte público, centros comerciales, establecimientos de salud, etc.

Procedimiento para su correcto uso:

1. Procurar que el protector cubra la totalidad de su rostro; de forma que la mica proteja los ojos, boca y nariz.
2. Ajustar para procurar que el protector se mantenga en un lugar.
3. Durante su uso evitar tocar la mica externa para evitar contaminar sus manos.
4. Al terminar limpiar la mica usando alcohol o algún desinfectante recomendado.

### **2.3. Marco Conceptual**

- **Tamizaje:** Consiste en un procedimiento realizado con una prueba de laboratorio cuya finalidad es detectar una agente o enfermedad específica; son de gran utilidad en los programas de salud.

- **Aislamiento:** Mecanismo de prevención implementado a un individuo o grupos con el fin de evitar la propagación de alguna enfermedad; ya que se caracteriza por tener un alto grado de propagación; preservando de esta forma el bienestar de la población externa.
- **PCR:** Es la reacción de cadena de polimerasa utilizada para captar una fracción genética de un agente; uso muy frecuentemente como
- **Monocatenario:** Se denomina de tal forma cuando se encuentra compuesto por una sola cadena. Es muy usual en algunos virus.
- **Variantes del virus:** Son el resultado de cambios en la secuencia genética debido a efectos naturales, químicos, entre otros; predisponiéndolos a nuevas características.
- **EFB:** Es la acción que poseen las mascarillas para evitar el paso de los diversos agentes (bacterias, virus, etc.) al organismo humano y evitar su manifestación clínica.

## 2.4. Hipótesis

### 2.4.1. Hipótesis General

H1: El conocimiento sobre covid-19 si está relacionado con el cumplimiento de las medidas preventivas en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.

H0: El conocimiento sobre covid-19 no está relacionado con el cumplimiento de las medidas preventivas en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.

## 2.5. Variables

### **Variables Independiente**

- Conocimiento sobre Covid-19.

### **Variables Dependiente**

- Cumplimiento de medidas preventivas.

### **Variables Interviniente**

- Edad
- Género
- Grado de instrucción

## 2.6. Definición de Conceptos Operacionales

**Variable Independiente:** Conocimiento sobre Covid-19

**Definición Operacional:** Consiste en la capacidad de la persona para adquirir nuevas habilidades como resultado de previas prácticas de enseñanzas; será medido o calculado mediante un cuestionario compuesto de 15 preguntas (2 puntos cada respuesta correcta); con la finalidad de darle un valor cualitativo ordinal como: Alto (30 – 22 puntos), medio (21 – 11 puntos) y bajó (10 – 0 puntos).

**Variable Dependiente:** Cumplimiento medidas preventivas

**Definición Operacional:** Acciones realizadas por el mismo sujeto para evitar contraer o provocar una alteración en su salud; considerada como una variable cualitativa ordinal que será medido a través de un cuestionario de 15 preguntas con 3 claves (Siempre, a veces, nunca) cada una con un

puntaje de 0 a 2 según frecuencia; confiriéndole un grado como: Excelente (30 – 22 puntos), moderado (21 – 11 puntos) y deficiente (10 – 0).

**Variables Intervinientes:** Características sociodemográficas

**Edad:** Es una variable cuantitativa de razón que indica los años de vida de la población, es agrupada en etapas: niños (0 – 11 años), adolescente (12 – 17 años), joven (18 – 29 años), adulto (30 – 59 años) y adulto mayor (>60 años)

**Género:** Variable cualitativa nominal que involucra las características biológicas y fenotípicas de la población para distinguirlas en masculino y femenino.

**Grado de Instrucción:** Son los niveles jerárquicos del sistema educativo que indican los años de estudio cursados por la población. por tal motivo es una variable cualitativa ordinal; distinguiendo los siguientes: Primaria, Secundario, Técnico y Profesional.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1. Diseño Metodológico

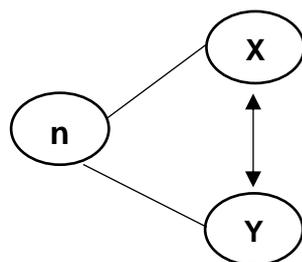
Con la finalidad de resolver los objetivos planteados fue del tipo observacional cuantitativo debido a que se usó como instrumento un cuestionario (**Anexo N°05**) cuyos resultados tuvieron un valor numérico y porque no hubo una intervención activa del autor con los participantes. <sup>37</sup>

#### 3.1.1. Tipo de Investigación

- **Transversal:** Debido al enfoque del estudio los datos requeridos fueron tomados en una única situación; sin la necesidad de requerir otros momentos. <sup>37</sup>
- **Prospectivo:** Estuvo enfocado y plasmado hacia un tiempo futuro.
- **Descriptivo:** Se buscó únicamente describir los hallazgos encontrados.

#### 3.1.2. Nivel de Investigación

El nivel que se planteó es **correlacional** porque se buscó un grado de vinculación entre las variables: conocimiento sobre Covid-19 (X) y cumplimientos de las medidas preventivas (Y) en un grupo poblacional; para lograr dicha meta, antes se analizó cada variable por separado y posteriormente se buscó un lazo de vinculación. <sup>37</sup>



X= Conocimiento sobre Covid-19  
Y= Cumplimiento medidas preventivas  
n= Muestra

### 3.2. Población y Muestra

**Población:** Conformada por las atenciones mensuales del Servicio de Medicina del Centro de Salud Caquetá de la Red Lima - Norte durante 2021 cuyo valor es alrededor de 600 pacientes.

#### Criterios de inclusión

- Personas mayores de 18 años
- Pacientes atendidos en el Centro de Salud Caquetá 2021.
- Personas que aceptaron el consentimiento informado.

#### Criterios de exclusión

- Personas que dependan de la intervención de algún familiar para realizar actividades básicas cotidianas.
- Personas que se encuentran en el programa de tuberculosis y en el área de Covid-19.

**Muestra:** Para calcular la muestra del estudio se aplicó la fórmula para una población (N) establecida.

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{I^2 (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q} = \frac{600 \times 3.84 \times 0.25}{1.49 + 0.96} = 235$$

$$Z_{\alpha}^2 = 95\% (1.96)^2 = 3.84$$

$$q = 50\% (0.5)$$

$$N = 600 \text{ atenciones}$$

$$I = 0.05 \quad (0.05)^2 = 0.0025$$

$$p = 50\% (0.5)$$

**Muestreo:** Se aplicó un muestreo probabilístico Aleatorio Simple

### **3.3. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

Para conseguir la información requerida se encuestó a los pacientes utilizando para ello un cuestionario dividido en dos bloques: 1) Conocimientos en base a cuatro pilares (Generalidades, clínica, transmisión y prevención) y 2) Cumplimiento de las medidas preventivas. Cada bloque contó con 15 preguntas de característica politémica cerrada. El instrumento fue elaborado en base a la formulada por las investigadoras Cachuan G y Hurtado S <sup>(15)</sup>, para luego ser adaptado y modificado por las observaciones dadas por los especialistas; quienes validaron la herramienta. **(Anexo N°06)**. Además, presentó una confiabilidad de 0.707 en el primer bloque y 0.713 en el segundo.

La distribución de preguntas del primer bloque fue: 1 - 4 (Generalidades), 5 - 7 (Transmisión), 8- 11 (Clínica) y 12 – 15 (Prevención); cada pregunta correcta tuvo un valor de 2 puntos dando como máximo 30, para luego ser catalogado en: Alto (30 a 22 puntos), medio (21 a 11 puntos) y bajo (10 a 0 puntos). El segundo bloque contó de 3 alternativas (Siempre, rara vez y nunca) donde cada una tuvo un puntaje de 0 a 2 según frecuencia dando como máximo un valor de 30 para ser catalogado en: Excelente (30 – 22 puntos), moderado (21 – 11 puntos) y deficiente (10 – 0 puntos); dichas escalas en función al cálculo de Baremo. **(Anexo N°03)**.

También se consideró las características sociodemográficas: edad (agrupado en grupos etarios), género (masculino y femenino) y grado de instrucción (primaria, secundaria, técnico y profesional).

### **3.2. Diseño de Recolección de Datos**

Una vez aprobado los permisos requeridos por las autoridades pertinentes se procedió a encuestar a los pacientes que se encontraban esperando por su atención en el consultorio de medicina general, previa explicación detallada

del estudio y habiendo recibido su confirmación voluntaria mediante el consentimiento informado (**Anexo N°04**). Posteriormente, se revisaron las fichas y en base a los puntajes obtenidos fueron registrados.

### **3.5. Procesamiento y Análisis de Datos**

La base de datos fue construida en Excel Windows 10 para posteriormente ser procesada en SPSS 26 que valoró las frecuencias absolutas y porcentuales (%) de las variables intervinientes (género, grado de instrucción y edad); en el caso de la variable independiente y dependiente se cruzaron las escalas expuestas que reflejaron los puntajes obtenidos por los participantes, obteniendo un valor total y porcentual por cada indicador; para finalmente ser plasmados en tablas y gráficas.

Para hallar la correlación se aplicó la prueba bivariada de Spearman tomando en cuenta las características de las variables plasmadas; ambos en función a un intervalo de confianza al 95% y un valor  $p < 0.05$ .

### **3.6. Aspectos Éticos**

El presente estudio fue revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (N°527- 2021–CIEI-UPSJB); posteriormente se solicitó el permiso al Centro de Salud Caquetá para realizar la encuesta a los pacientes, respetando en su ejecución los principios bioéticos plasmados en el Informe Belmont; por ello, toda participación fue voluntaria confirmado mediante un consentimiento informado (**Anexo N°04**) con previa explicación del estudio; además, la información recolectada fue manejada bajo un anonimato estricto con el fin de preservar la privacidad de cada participante y salvaguardar el bienestar de cada colaborador.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

Tabla N°05

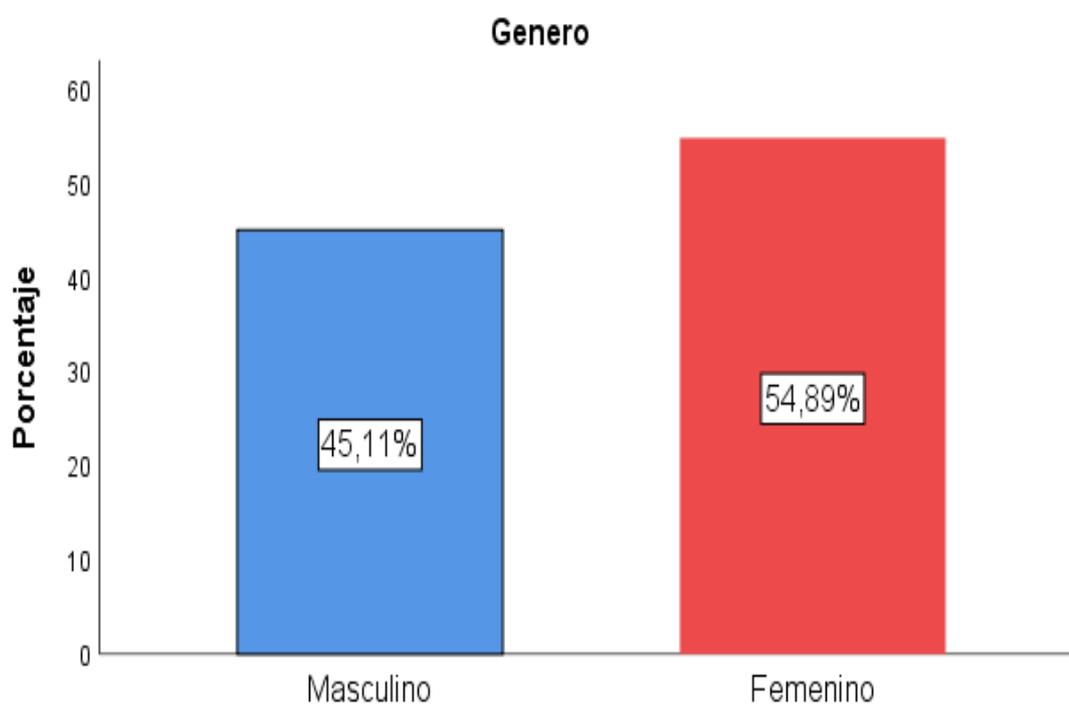
**Características Sociodemográficas de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021**

<b>Características</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Género</b>		
<b>M</b>	<b>106</b>	<b>45.11%</b>
<b>F</b>	<b>129</b>	<b>54.89%</b>
<b>Edad</b>		
<b>18 - 29 años</b>	<b>73</b>	<b>31.06%</b>
<b>30 - 59 años</b>	<b>114</b>	<b>48.51%</b>
<b>&gt;/= 60 años</b>	<b>48</b>	<b>20.43%</b>
<b>Grado de instrucción</b>		
<b>Primaria</b>	<b>18</b>	<b>7.66%</b>
<b>Secundaria</b>	<b>134</b>	<b>57.02%</b>
<b>Técnico</b>	<b>53</b>	<b>22.55%</b>
<b>Universitario</b>	<b>30</b>	<b>12.77%</b>
<b>Total</b>	<b>235</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario: Covid-19 y Cumplimiento Medidas Preventivas

**Gráfico N°01**

**Género de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021**

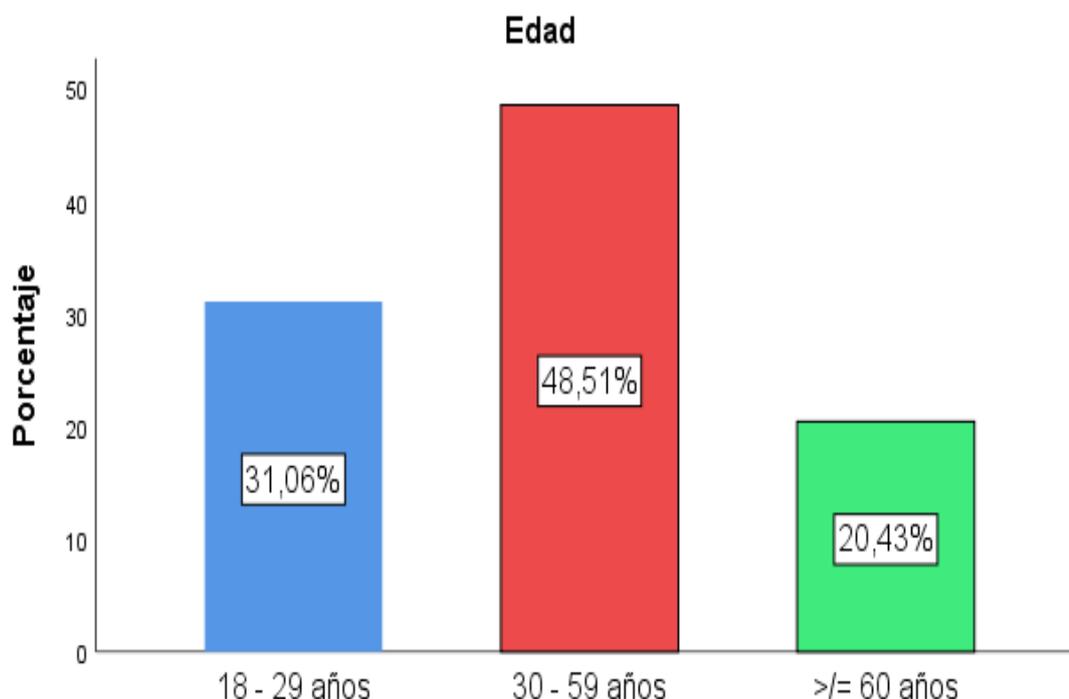


Fuente: Cuestionario: Covid-19 y Cumplimiento Medidas Preventivas

**Interpretación:** Respecto al género se observa en la **Tabla N°05** y **Gráfico N°01** que la muestra estuvo conformada principalmente por el femenino conformado por 129 participantes que equivale al 54.89% y con un margen significativamente inferior el masculino con 106 (45.11%); dando de esta forma, el 100% (235) de los participantes del Centro de Salud Caquetá de la Diris Lima Norte – 2021.

**Gráfico N°02**

**Edad de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021**

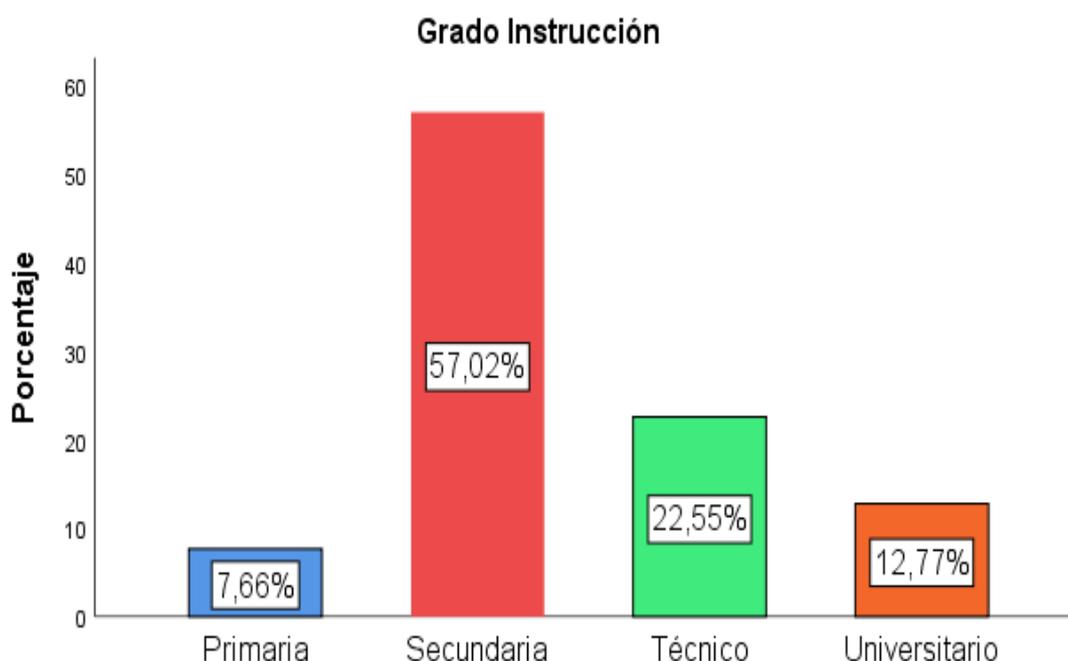


Fuente: Cuestionario Covid-19 y Cumplimiento Medidas Preventivas

**Interpretación:** Respecto a la edad se observa en la **Tabla N°05** y **Gráfico N°02** que la muestra se encontraba principalmente comprendida entre los 30 – 59 años conformado por 114 (48.51%) participantes, seguido por 18 – 29 años con 73 (31.06%) y por último con los mayores o igual de 60 años con 48 (20.43%); dando de esta forma, el 100% (235) de los participantes del Centro de Salud Caquetá Diris Lima Norte–2021.

**Gráfico N°03**

**Grado de instrucción de los participantes del Centro de Salud Caquetá  
– Lima, 2021**



Fuente: Cuestionario: Covid-19 y Cumplimiento Medidas Preventivas

**Interpretación:** Respecto al grado de instrucción se observa en la **Tabla N°05** y **Gráfico N°03** que un gran porcentaje de la muestra poseían solamente estudios secundarios conformado por 134 (57.02%) participantes, seguido de técnico con 53 (22.6%), universitario con 30 (12.8%) y con una gran diferencia; primaria con 18 (7.7%) integrantes; dando de esta forma, el 100% de los participantes del Centro de Salud Caquetá de la Diris Lima Norte – 2021.

**Tabla N°06**

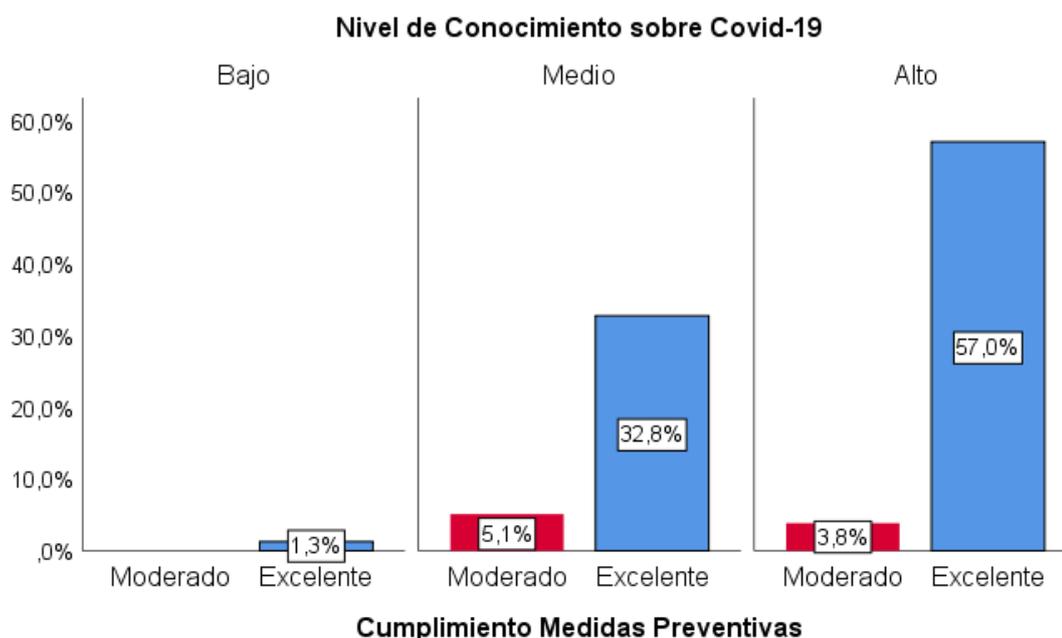
**Nivel de Conocimiento y Cumplimiento de las Medidas Preventivas sobre Covid-19 de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021**

		Cumplimiento Medidas Preventivas		Total	%
		Moderado	Excelente		
Nivel de Conocimiento	Bajo	0	3	3	1.3%
	Medio	12	77	89	37.9%
	Alto	9	134	143	60.8%
Total		21	214	235	100%

Fuente: cuestionario: Covid-19 y Cumplimiento Medidas Preventivas

**Gráfico N°04**

**Nivel de Conocimiento y Cumplimiento de las Medidas Preventivas sobre Covid-19 de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021**



Fuente: cuestionario: Covid-19 y Cumplimiento Medidas Preventivas – 2021

**Interpretación:** En la **tabla N°06 y Gráfica N°04** se observa que de los 143 (60.8%) participantes que tuvieron un alto nivel de conocimiento: 134 (57 %) presentaron un excelente cumplimiento de las medidas preventivas y 9 (3.8%) moderado, de igual forma de los 89 (37.9%) participantes con un nivel medio: 77 (32.8%) y 12 (5.1%) respectivamente y por último de aquellos que tuvieron un nivel bajo que fueron 3 (1.3%) participantes presentaron un excelente cumplimiento. Dando de esta forma, el 100% de los participantes del Centro de Salud Caquetá de la Diris Lima Norte – 2021.

### **Correlación Nivel de Conocimiento y Cumplimiento Medidas Preventivas**

**Tabla N°07**

**Correlación entre el Nivel de Conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas de los participantes del Centro de Salud Caquetá – Lima, 2021**

			Nivel de Conocimiento	Cumplimiento Medidas Preventivas
Rho de Spearman	Nivel de Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,210**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	235	235
	Cumplimiento Medidas Preventivas	Coeficiente de correlación	,210**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	235	235

Fuente: cuestionario: Covid-19 y Cumplimiento Medidas Preventivas

**Interpretación:** En la **tabla N°07** se observa que el coeficiente de Spearman es de 0.210 indicando una correlación de carácter baja entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19 en los participantes del Centro de Salud Caquetá – Diris Lima Norte; y de carácter significativa con un valor p de 0.001.

## 4.2. Discusión

La pandemia del Covid-19 se convirtió en un desafío que los países tuvieron que asumir a principios del año anterior, donde el sistema de salud sufrió mayores repercusiones debido a su alarmante facilidad de propagación, su evolución a cuadros graves, dificultad para su identificación, la tardía respuesta por parte de los diversos gobiernos para contener su avance, entre otras acciones; dejando como resultado alarmantes cifras tanto de casos positivos como defunciones, cuyos valores diarios han ido decreciendo con el paso de los meses pero que un nuevo rebrote agravaría la situación. Ante dicha probabilidad se continúa trabajando al día de hoy ante la posibilidad de un posible pico de contagio pero que para lograr tal objetivo no sólo radica en las capacidades y estrategias del Estado, sino también en el compromiso de la población para lograr la meta planteada; pero que se ha visto comprometido este último pilar por múltiples factores negativos como el desconocimiento de la propia enfermedad y el accionar de las personas para evitar su contagio; visto dichos inconvenientes en todas las niveles sociodemográficos y culturales sin excepción alguna, es por ello que se planteó como objetivo primordial buscar la asociación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas entorno al nuevo coronavirus siendo esta unión de gran importancia en el accionar y respuesta para erradicar por completo toda posibilidad que asimilen los primeros meses de la pandemia.

En relación a las características sociodemográfica; los resultados encontrados evidenciaron que la participación estuvo conformada con un mínimo margen por el género femenina (54.89%), grupo etario predominante entre las edades de 30 – 59 años (48.51%) y con un grado de instrucción secundario (57.02%); escenario similar al trabajado por Rodríguez M. <sup>12</sup> cuya muestra estuvo conformado en un 54.2% por el género femenino pero contrario al elaborado por Eje F y Col. <sup>11</sup> donde predominó el género masculino (72%) aunque la edad comprendida estuvo entre los 30 – 39 años (61.8%) y al ejecutado por

Farah A y Col.<sup>14</sup> donde también resaltó el género masculino (67.5%) entre las edades de 18 – 39 años (97.5%), siendo dichos estudios orientados hacia una población con estudios superiores. Al compararlo con estudios nacionales se encontró similitudes con el elaborado por Carhúan G y Hurtado S. <sup>15</sup> cuya participación femenina fue del 87.2%, la edad comprendida entre 30 – 59 años (64.1%) y el 30.8% tenían estudios secundarios; de igual forma a los presentados por Campos K. y Quispe E. <sup>16</sup> ejecutado en el distrito de San Juan de Lurigancho cuyo porcentaje fue de 62% mujeres, 63% con un grado secundario y edades comprendidas entre 38 – 47 años (28%); y al trabajado por Vento Y. <sup>19</sup> en el mismo distrito con una participación del 66.6% por mujeres, edad entre 26 – 35 (34.1%) y el 75% con grado secundario; pero contrario a los plasmados por Vásquez G. <sup>18</sup> cuya muestra estuvo conformada por 85.8% (varones), comprendido entre 18 – 36 años (68.9%) aunque con grados secundarios (40.5%). Visto tanto los datos nacionales como internaciones se evidenciaron similitudes diversas entorno a las características sociodemográficas permitiendo que los distintos escenarios plasmados tengan un contraste idóneo pero que los conocimientos adquiridos por los participantes a través de actores externos o interés personal permitan encontrar una diferencia o similitudes al momento de medir o poner a prueba sus capacidades frente a diversas temáticas como tratamiento, sintomatología y entre otros indicativos entorno al Covid-19.

Respecto a los objetivos restantes se encontró que los participantes contaban con un alto nivel de conocimiento cuyo porcentaje fue de 60.8% reflejado en sus excelentes prácticas preventivas que abarcó el 91.1%; resultados similares a los encontrados por los investigadores Ejuh F y Col. <sup>11</sup> donde sus participantes contaban con un adecuado entendimiento sobre Covid-19 destacando que 91.3% reconocía su transmisión y 59.2% cumplían con la mascarilla ; ello similar al elaborado Farah A y Col. <sup>14</sup> donde el 73.3% contaban con un adecuado nivel acompañado con correctas medidas (61.5%); pero opuesto a lo descubierto por Rodríguez M. <sup>12</sup> donde el 33.9% poseían un bajo

nivel acompañado de deficientes prácticas preventivas. Al extrapolarlo hacia estudios nacionales se evidenció ciertas semejanzas con los resultados encontrados por Campos K y Quispe E. <sup>16</sup> donde hubo un adecuado entendimiento sobre Covid-19 (34.5%) acompañado de un correcto cumplimiento en la prevención (82%); de igual forma a los plasmados por Vásquez G. <sup>18</sup> debido a que sus participantes tuvieron un alto conocimiento (61.3%) aunque con regulares prácticas preventivas (83%) y contrario a los expuestos por Carhúan G y Hurtado S. <sup>15</sup> que evidenciaron que sus participantes presentaban un bajo entendimiento (43.6%) con regulares prácticas (51.3%); y a los descubiertos por Ventó Y. <sup>19</sup> donde resalto un nivel medio (47.5%) junto con una inadecuada prevención (54.2%). Desde una visualización general la tendencia mostrada por los diversos investigadores apunta a una serie de similitudes e influencias, aunque en algunos casos el accionar difiere del entendimiento.

Respondiendo la pregunta general del estudio presente se evidenció una correlación baja ( $\rho$  de 0.210 y  $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19 similar al encontrado por Farah A y Col. <sup>14</sup> cuyo resultado fue de 0.295 ( $p < 0.001$ ) como el encontrado por Ventó Y. <sup>19</sup> que fue de 0.244 ( $p < 0.01$ ) pero menores a los plasmados por Carhúan G y Hurtado S. <sup>15</sup> y Vásquez G. <sup>18</sup> cuyos valores de correlación fueron de 0.46 y 0.48 ( $p < 0.01$ ) respectivamente, describiendo una asociación moderada; pero opuestas al hallado por Eje F. y Col. <sup>11</sup> cuyo coeficiente fue de 0.090 ( $p > 0.05$ ) semejante al encontrado por Campos K y Quispe E. <sup>16</sup> donde no hubo influencia alguna ( $\rho$  0.029 y  $p > 0.05$ ).

Las limitaciones encontradas durante su ejecución fueron entre la disminución de aforo en el Centro de Salud como estrategia para evitar las conglomeraciones y la veracidad de los participantes en el llenado del cumplimiento de las acciones preventivas.

## Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

### 5.1. Conclusiones

- Respecto a las características sociodemográficas de los participantes del Centro de Salud Caquetá – 2021; el género femenino (54.9%), las edades comprendidas entre 30 – 59 años (48.5%) y el grado de instrucción secundario (57%) tuvieron mayor representación en la investigación.
- Los participantes del Centro de Salud Caquetá – 2021 respondieron de forma correcta las preguntas entorno a temáticas sobre Covid-19 como: generalidades, sintomatología, transmisión y prevención; por tal motivo se registró que aproximadamente el 60.8% contaban con un alto nivel de conocimiento.
- Se registró que el 91.1% de los participantes del Centro de Salud Caquetá – 2021 presentaron un excelente cumplimiento de las medidas preventivas siendo estas como: lavado de manos, uso de mascarilla, cumplimiento del distanciamiento social, entre otras acciones para evitar la propagación y contagio de la enfermedad.
- Existe una correlación positiva baja entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19 en los participantes del Centro de Salud Caquetá – 2021, cuya rho fue de 0.210 con una significancia de 0.001.

## 5.2. Recomendaciones

- Un conocimiento adecuado genera en las personas una nueva visión entorno a la realidad del Covid-19 que continúa afectando sin discriminación alguna a la población, aunque en la investigación los participantes evidenciaron un alto entendimiento; es importante continuar con la difusión de la información incorporando datos oficiales e actuales como: la distintas variantes, nueva sintomatología, vacunas, entre otras temáticas que engloben la enfermedad; todo ello a través de charlas ejecutadas por los actores idóneos para dicho labor, como también aprovechando los diversos medios informativos (radio, televisión, plataformas virtuales, etc.) para un mayor alcance; para de esta forma seguir reforzando el saber de la población y conseguir el mismo resultado en todos los escenarios posibles para que sea reflejada en sus accionar preventivo.
- Las acciones preventivas ejecutadas por la población para evitar contraer la enfermedad forma parte de las estrategias principales para combatir el Covid-19; a pesar que la realidad actual muestra un mayor control a diferencia de los primeros meses de la pandemia y la llegada de las diversas vacunas han brindado un respiro de salvación; pero que ha originado de alguna forma que las personas bajen la guardia al considerar erróneamente que hemos superado la pandemia; por tal motivo es primordial seguir resaltando su importancia en las actividades de promoción y prevención, para de esta forma lograr que todas las edades continúen con su cumplimiento de manera voluntaria y no sólo por el hecho de respetar las normativas impuestas por el Estado.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Tullo JE, Lerea MJ, López P, Alonso L. Impacto de la Covid-19 en la prestación de los servicios de salud esenciales en Paraguay. Revista Panamericana Salud Pública [Internet]. 2020 [Citado 25 junio 2021]: 44. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.161>
2. Alvarado K, Rodríguez C, Vásquez W, Alvarino L, Esenarro D, Alvarado S y Col. Estrategia nacional peruana contra la propagación de la pandemia del coronavirus (Covid-19). Cátedra Villarreal [Internet]. 17 agosto 2020 [Citado 25 junio 2021; 8(1)]. Disponible en: <https://doi.org/10.24039/cv202081767>
3. Mesa de concentración para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP). Informe Nacional sobre el Impacto del Covid-19 en las dimensiones económicas. Social y en salud en el Perú. Reporte N° 01 [Internet]. 7 julio 2020 [Citado 25 julio 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
4. Meza M, Condori A y Encalada D. Análisis de políticas en el Perú ante la crisis derivada de la covid-19. Semestre Económico [Internet]. 2020 [Citado 25 junio 2021]: 23(55): 113 – 138. Disponible en: <https://doi.org/10.22395/seec.v23n55a5>
5. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por Covid-19 en el Perú. R.M. N° 928–2020/MINSA [Internet]. 2020 Nov [Citado 25 junio 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5203.pdf>
6. Jaramillo M. López K. Políticas para combatir la pandemia del Covid-19 – Lima. Grupo de Análisis para el desarrollo [Internet]. 2021 marzo [Citado 25 junio 2021]. Disponible en:
7. MINSA: Sala Situacional Covid-19 [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2020 – 2021 [Citado 25 junio 2021]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

8. MINSA. Sala Situación Covid-19. DIRIS Lima Norte [Internet]. 2021 [Citado 25 junio 2021].
9. MINSA. Análisis de la Situación de Salud – Distrito Rímac. DIRIS Lima Norte [Internet]. 2019 Nov [Citado 25 junio 2021]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/cd\\_minsa/documentos\\_asis/asis\\_distrito%20rimac%202019.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/cd_minsa/documentos_asis/asis_distrito%20rimac%202019.pdf)
10. Gómez J, Diéguez R y Col. Evaluación del nivel de conocimiento sobre covid-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de abril [Internet]. 2020 [Citado 25 Jun 2021];59 (277):925. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_4/article/view/925](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/925)
11. Ejeh F. Saidu A. y Col. Conocimiento, actitud y práctica entre los trabajadores de Salud sobre el brote de Covid-19 en Nigeria. Heliyon [Internet]. 2020 [Citado 26 Jun 2021]; 6(11). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05557>
12. Rodríguez M, Soler Otero J. Lluís Hernández E y Col. Conocimiento sobre la Covid-19 en pacientes del CMF N° 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. Multimed [Internet]. 2020 [Citado 2021 jun 25]; 24(4): 792 – 807. Disponible en: <http://ref.scielo.org/5975gy>
13. Beltrán MA, Basombrío AM, Gangliolo A y Col. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Covid-19 en Argentina. Estudio Transversal. Medicina Buenos Aires [Internet]. 2020 [Citado 2021 jun 26]: 81. Disponible en: [https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/destacado/original\\_7460.pdf](https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/destacado/original_7460.pdf)
14. Farah A, Nour T, Obsiye M, Aden MA, Ali OM y Col. Conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a COVID-19 entre trabajadores de la salud en establecimientos de salud pública en el este de Etiopía: Estudio de encuesta seccional. Formulario JMIR Res [Internet]. 2021; 5 (10) Disponible en: <https://formative.jmir.org/2021/10/e26980>
15. Cachuán G. Hurtado E. Conocimientos y medidas preventivas sobre Covid-19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros – El Tambo 2020 [Tesis de Grado]. [Huancayo – Perú].

- Universidad Nacional del Centro de Perú; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/6551>
16. Campos K. y Quispe E. Conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad frente al Covid-19 en personas en el mercado 1 Valle Sagrado, San Juan de Lurigancho, 2020. [Tesis de Grado]. [Lima – Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/304>
  17. Fiestas F. Granda J. Conocimiento, actitudes y prácticas del Covid-19 en pacientes de Puesto de Salud, Ciudad Eten y Mochumi – marzo 2021 [Tesis de Grado]. [Lambayeque – Perú]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.  
Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/9233>
  18. Vásquez G. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante Covid-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada – Cajamarca [Tesis de Grado]. [Chiclayo – Perú]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58492>
  19. Vento Y. Conocimiento sobre el Covid-19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica en junio 2020 [Tesis de Grado]. [Lima – Perú]: Universidad Interamericana para el Desarrollo. 2020.  
Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/102>.
  20. Maguiñas C. Gastelo R. Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Med Hered [Internet]. 2020 Jul [Citado 27 junio 2020]; 31 (2): 125 – 131.  
Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
  21. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (Covid-19). 19 junio 2021, Washington. D.C: OPS/OMS; 2021.
  22. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (Covid-19). 15 junio 2021, Washington. D.C: OPS/OMS; 2021.

23. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (Covid-19). 29 junio 2021, Washington. D.C: OPS/OMS; 2021
24. Díaz D. Toro A. SARS-Cov-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Med Lab [Internet]. 2020; 24(3): 183 – 205. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096519>
25. Vargas A. Schreiber V. Ochoa E y López A. SARS-CoV-2: una revisión bibliográfica de los temas más relevantes y evolución del conocimiento médico sobre la enfermedad. Neumol Cir Torax [Internet]. 2020; 79(3): 185 – 196. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/96655>
26. Palacios M y Col. COVID-19. Una emergencia de Salud Pública Mundial. Rev Clin Esp [Internet]. 2020 [Citado 28 jun 2021]: 221(1): 55 – 61. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
27. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por Covid-19 en el Perú. Abril 2020, Lima. MINSa; 2020.
28. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por Covid-19 en el Perú. Julio 2020, Lima. MINSa; 2020. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/830595/RM\\_375-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/830595/RM_375-2020-MINSA.PDF)
29. Soldevila L, Valerio L. Roure D. Interpretación de las pruebas diagnósticas de la Covid-19. FMC – Formación Continua en Atención Primaria [Internet]. 2021 [Citado 28 junio 2021]: 28(3); 167 – 173. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2021.01.005>.
30. Vásquez S. Soto A. Indacochea S. Bisso A. Guía rápida para la evaluación, diagnóstico y el manejo del paciente con Covid-19. Sociedad Peruana de Medicina Interna [Internet]. 2020 setiembre [Citado 28 junio 2021].1(3). Disponible en: <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/Guia%20rapida%20COVID%2019%20V%203.0%20%289%20sept%29%20%20final.pdf>

31. Llover M. Jiménez M. Estado actual de los tratamientos para la Covid-19. FMC: Formación médica continuada en atención primaria. 28(1); 40 – 56. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2020.10.005>
32. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Recomendaciones Clínicas para el manejo de pacientes con Covid-19 en los centros de atención y aislamiento temporal. Reporte de Evidencia N°03 [Internet]. 2021 mayo.
33. Covid-19: Distanciamiento Social. Gobierno de Perú [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud [Citado 28 junio 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/covid-19/>
34. Consejo General de Colegios Farmacéuticos. Utilización de mascarillas Covid-19. Informe Técnico [Internet]. 2021 jun [Citado 28 junio 2021].
35. OMS. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la Covid-19. Orientaciones provisionales [Internet]. 2020 jun. [Citado 28 junio 2021].
36. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Recomendaciones sobre el uso de escudos faciales (caretas) en los establecimientos de Salud y en la comunidad en el contexto de la pandemia de Covid-19. Resolución Ministerial N° 447 – 2020. Perú.
37. Hernández R. Baptista P. Fernández C. Metodología de la Investigación. 6th. Ed. México: MacGraw Hill Education: 2014.

## **ANEXOS**

### ANEXO 01: CUADRO DE OPERACIÓN DE VARIABLES

**Autor:** De La Cruz Zavala Jonathan Israel

**ASESOR:** Dr. Gavilán Chávez, Ronnie Gustavo

**TEMA:** Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021

**LOCAL:** Chorrillos

<b>Variable Independiente: Conocimiento sobre Covid-19</b>			
<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Nivel de Medición</b>	<b>Instrumento</b>
Alto Medio Bajo	30 – 22 puntos 21 – 11 puntos 10 – 0 puntos	Ordinal	Cuestionario
<b>Variable dependiente: cumplimiento de medidas preventivas</b>			
<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Nivel de Medición</b>	<b>Instrumento</b>
Excelente Moderado Deficiente	30 – 22 puntos 21 – 11 puntos 10 – 0 puntos	Ordinal	Cuestionario

<b>Variable Intervinientes: Características sociodemográficas</b>			
<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Nivel de Medición</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Edad</b>	18 – 29 años 30 – 59 años >= 60 años	Razón	Cuestionario
<b>Genero</b>	Masculino Femenino	Nominal	Cuestionario
<b>Grado de Instrucción</b>	Primaria Secundaria Técnico Profesional	Ordinal	Cuestionario



.....  
Dr. Gavilán Chávez, Ronnie Gustavo

**ASESOR**



Mg MC Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada  
Docente Investigador en la UPSJB  
Metodólogo y Estadístico INCN

.....  
Dr. Roque Quezada, Juan Carlos Ezequiel

**ESTADÍSTICO**

## ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**AUTOR:** De La Cruz Zavala Jonathan Israel

**ASESOR:** Dr. Gavilán Chávez, Ronnie Gustavo

**TEMA:** Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19 en pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021

**LOCAL:** Chorrillos

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES
<p><b>General</b></p> <p>PG: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre covid-19 y el cumplimiento de las medidas preventivas en los pacientes del Centro de Salud Caquetá – Lima 2021?</p>	<p><b>General</b></p> <p>OG: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre covid-19 y el grado de cumplimiento de las medidas preventivas en los pacientes</p>	<p><b>General</b></p> <p>H1: El conocimiento sobre covid-19 si está relacionado con el cumplimiento de las medidas preventivas en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Variables Independiente</b></p> <p style="text-align: center;">Conocimiento sobre Covid-19</p> <p style="text-align: center;"><b>Variables dependiente</b></p>

<p><b>Específicos</b></p> <p>PE1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes encuestados que fueron atendidos en el Centro de Salud Caquetá – Lima 2021?</p> <p>PE21: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre covid-19 en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima 2021?</p>	<p>del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.</p> <p><b>Específicos</b></p> <p>OE1: Identificar las características sociodemográficas de los pacientes encuestados en el Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.</p> <p>OE2: Establecer el nivel de conocimiento sobre covid-19 en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.</p>	<p>H0: El conocimiento sobre covid-19 no está relacionado con el cumplimiento de las medidas preventivas en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.</p>	<p>Cumplimiento medidas preventivas</p> <p><b>Variables Interviniente</b></p> <p>Características Sociodemográficas</p> <p><b>Indicadores</b></p> <p><b>Nivel de Conocimiento</b></p> <p>Alto (30 – 22 puntos)</p> <p>Medio (21 – 11 puntos)</p> <p>Bajo (10 – 0 puntos)</p>
--	---	---	---

<p>PE3: ¿Cuáles es el cumplimiento de las medidas preventivas frente covid-19 en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima 2021?</p>	<p>OE3: Reconocer el cumplimiento de las medidas preventivas frente Covid-19 en los pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.</p>		<p><b>Cumplimientos medidas preventivas</b></p> <p>Excelente (30 – 22 puntos)</p> <p>Moderado (21 – 11 puntos)</p> <p>Deficiente (10 – 0 puntos)</p> <p><b>Características Sociodemográficas</b></p> <p><b>Edad</b></p> <p>18 – 29 años 30 – 59 años &gt;60 años</p> <p><b>Genero</b></p> <p>Masculino Femenino</p>
---	---	--	---

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observacional</li> <li>- Transversal</li> <li>- Prospectivo</li> <li>- Descriptivo</li> </ul> <p><b>Nivel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Correlacional</li> </ul>	<p><b>Población:</b> Atendidos mensuales del servicio de Medicina del Centro de Salud Caquetá que son alrededor de 600 pacientes.</p> <p><b>Muestra:</b> 235 participantes (Probabilístico Aleatorio Simple)</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pacientes mayores de 18 años</li> <li>- Pacientes del Centro de Salud Caquetá</li> <li>- Pacientes que acepten el consentimiento informado.</li> </ul>	<p>Se elaboró una base de datos utilizando Excel Windows 10 y luego se procesó la data mediante el programa SPSS versión 26.</p> <p>El cuestionario estuvo diseñado en base a las preguntas formuladas por las investigadoras Cachuan G y Hurtado S <sup>(15)</sup> y adaptado según el escenario y observaciones dadas.</p>



.....  
 Dr. Gavilán Chávez, Ronnie Gustavo  
**ASESOR**



Mg MC Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada  
 Docente Investigador en la UPSJB  
 Metodólogo y Estadístico INCN

.....  
 Dr. Roque Quezada, Juan Carlos Ezequiel  
**ESTADÍSTICO**

### ANEXO 03: Categorización de las variables

#### 1. Nivel de Conocimiento

El cuestionario contará de 15 preguntas, cada respuesta correcta tendrá un valor de 2 puntos y de forma contraria, un valor de 0 puntos dando como máximo (30) y mínimo (0 puntos). Los niveles establecidos serán 3, siendo los siguientes: Alto, Medio y Bajo.

- a. Valor Máximo = 30
- b. Valor Mínimo = 0
- c. Rango =  $30 - 0 = 30$
- d. Amplitud =  $30/3 = 10$

**Tabla N°08: Escalas según Baremo**

Alto	[30] – [22]	30 - 22
Medio	[ 11+ 10] – [11]	21 - 11
Bajo	[ 10 + 0] - [0]	10 - 0

**Fuente: Elaborado por el autor**

#### 2. Medidas prevención

El cuestionario contará de 15 preguntas, cada respuesta correcta tendrá un valor de 2 puntos en base a la frecuencia (Siempre, A veces y nunca) dando como máximo (30) y mínimo (0 puntos). Los niveles establecidos serán 3, siendo los siguientes: Excelente, Moderado y Deficiente.

- a. Valor Máximo = 30
- b. Valor Mínimo = 0
- c- Rango =  $30 - 0 = 30$
- d. Amplitud =  $30/3 = 10$

**Tabla N°09: Escalas según Baremo**

Excelente	[30] – [22]	30 – 22
Moderado	[11 + 10] – [11]	21 – 11
Deficiente	[ 10 + 0] - [0]	10 - 0

**Fuente: Elaborado por el autor**

## ANEXO 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Autor:** De La Cruz Zavala Jonathan Israel

**DNI:** 70006471

**TEMA:** Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre covid-19 en pacientes del Centro de Salud Caquetá - Lima, 2021.

**CONTACTO:** [jony1709-dz@hotmail.com](mailto:jony1709-dz@hotmail.com)/ 971 889 828

La investigación busca medir el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19; para lograr dicho cometido se usará un cuestionario compuesto de 30 preguntas y la data será manejada exclusivamente por el autor. Los resultados serán procesados e interpretados para una posterior sustentación bajo un jurado encargado de evaluarlo y publicada en el repositorio de la Universidad Privada San Juan Bautista; todo ello para lograr el título de Médico Cirujano.

Tener en consideración lo siguiente:

- **No se pedirán datos confidenciales como: Nombres, apellidos, DNI, firma, huellas digitales, teléfonos ni dirección de su domicilio.**  
**La encuesta será anónima**

1. ¿Acepta participar en la investigación?

Sí

No

De antemano, agradezco su participación.

Fecha:

Lima – Perú. 2021

**ANEXO 05: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN  
CUESTIONARIO SOBRE COVID-19 Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS  
PREVENTIVAS**

[Será llenado únicamente por aquellas personas que acepten en el consentimiento informado; confirmando de esta forma su participación voluntaria]

**I. Características Sociodemográficas: (Marcar con una X)**

<b>1. Edad:</b>	
<b>2. Sexo:</b>	Masculino ( )      Femenino ( )
<b>3. Grado de Instrucción:</b>	Primaria ( )      Secundaria ( ) Técnico ( )      Universitario ( )

**II. Conocimientos sobre Covi-19: (Marcar con una X)**

<b>1. ¿Quién causa la enfermedad del Covid-19?</b>				
A) Parásito ( )	B) Virus ( )	C) Hongo ( )	D) Bacteria ( )	
<b>2. ¿Covid-19 se considera una enfermedad respiratoria?</b>				
A) Quizás		B) Si	C) No	
<b>3. ¿Cuál de las siguientes es una variante?</b>				
A) Ninguna	B) Xemas	C) Delta	D) Covid-20	
<b>4. ¿Por qué causa preocupación las nuevas variantes?</b>				
A) B + C	B) Mayor contagio	C) Afecta sólo a los niños	D) Se transmite por sangre	
<b>5. ¿Mediante qué acción se transmite la enfermedad del Covid-19?</b>				
A) B + C	B) Estornudar	C) Toser	D) Todos	E) Hablar
<b>6. ¿Por dónde ingresa a nuestro cuerpo?</b>				
A) Heridas abiertas	B) Nariz	C) B + D	D) Boca	
<b>7. ¿Quiénes de los siguientes no pueden contagiarse?</b>				
A) Personas sanas	B) Personas que ya tuvieron Covid	C) A + B	C) Ninguna alternativa	D) Ancianos y adultos
<b>8. ¿Cuáles son sus síntomas más habituales?</b>				
A) Dolor cabeza + mareos + visión borrosa	B) A + C	C) Fiebre + tos seca + dificultad para respirar	D) Dolor garganta + tos seca + dolor al orinar	
<b>9. ¿Qué otro síntoma se le puede agregar?</b>				
A) Pérdida gusto y olfato	B) A + D	C) Dolor cabeza + diarrea	D) Congestión nasal + cansancio	E) Todos
<b>10. ¿Quién tiene más riesgo de presentar complicaciones?</b>				
A) Personas con enfermedades como: diabetes, hipertensión, etc.	B) Niños y adolescentes	C) Ancianos	D) A + C	E) Jóvenes y adultos sanos
<b>11. ¿Las personas asintomáticas pueden contagiar?</b>				
A) Quizás		B) Si	C) Para contagiar debe tener síntomas	

<b>12. ¿Cuáles son medidas de prevención para combatir el covid-19?</b>				
A) Tomar Ivermectina	B) C + E	C) Lavado manos	D) Todos	E) Usar mascarilla
<b>13. ¿Estar en ambientes ventilados reduce el riesgo de contagiarse?</b>				
A) Quizás		B) Si		C) No
<b>14. ¿Cuál es la distancia recomendada para evitar contagiarse?</b>				
A) Más de 2 metros	B) 0.5 – 1 metro	C) 1.5 – 2 metros	D) Ninguno	
<b>15. ¿Las vacunas evitan que enfermes de Covid-19?</b>				
A) Si		B) No		C) Quizás

### III. Medidas preventivas: (Marcar con una X)

PREGUNTAS	CUMPLE		
	Siem pre	A veces	Nunca
1. Usa la mascarilla cuando sale de su hogar			
2. Cumple con la forma correcta de usar la mascarilla (Cubre nariz hasta mentón de forma ajustada)			
3. Se retira la mascarilla cuando necesita hablar por teléfono.			
4. Usa su protector facial en los medios de transporte. Ejm: buses, taxis, etc.			
5. Usa el protector facial cuando ingresa a un lugar como: Centro de Salud, supermercados, Bancos o mercados.			
6. Usa el protector facial desde que sale de su hogar.			
7. Desinfecta su protector facial con alcohol u otra medida recomendada al terminar con su uso.			
8. Cumple con el distanciamiento social.			
9. Evita los lugares concurridos como: Fiestas, reuniones. eventos, etc.			
10. Evita dar la mano, abrazar u otro forma de contacto al momento de saludar.			
11. Cuando sale a la calle lleva consigo artículos desinfectantes como: alcohol en gel o spray.			
12. Desinfecta sus manos antes de tocarse su rostro, especialmente cuando se encuentra en la calle.			
13. Desinfecta sus manos con alcohol (en gel o spray) después de tocar una superficie u objeto,			
14. Al regresar a su hogar se lava las manos con agua y jabón, antes de realizar sus actividades.			
15. Al regresar a su hogar desinfecta su ropa.			

**¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!**

## Anexo 06: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. Datos Generales

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Roque Quezada, Juan Carlos Ezequiel
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Metodólogo y Estadístico - INCN
- 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Covid-19 y Frecuencia de las Medidas Preventivas
- 1.5. Autor del instrumento: De La Cruz Zavala, Jonathan Israel

### II. Aspectos de Validación

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Exce nte 81 - 100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.				X	
Objetividad	No presenta sesgo ni induce respuestas				X	
Actualidad	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19				X	
Organización	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
Suficiencia	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
Intencionalidad	Adecuado para establecer el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19				X	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X	
Coherencia	Entre los índices e indicadores.				X	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, prospectiva, correlacional y transversal				x	

### III. Opinión de Aplicabilidad

### IV. Promedio de Valoración

80%



Mg. MC. Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada  
Docente Investigador en la UPSJB  
Metodólogo y Estadístico INCN

Lugar y Fecha: Lima, 12 julio 2021

Firma del Experto  
DNI: 45914991  
Teléfono: 945558094

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. Datos Generales

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Gavilán Chávez, Ronnie Gustavo  
 1.2. Cargo e institución donde labora: UPSJB - Metodólogo  
 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Covid-19 y Frecuencia de las Medidas Preventivas  
 1.5. Autor del instrumento: De La Cruz Zavala, Jonathan Israel

### II. Aspectos de Validación

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Exce lente 81 - 100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.				X	
Objetividad	No presenta sesgo ni induce respuestas				X	
Actualidad	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19				X	
Organización	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
Suficiencia	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
Intencionalidad	Adecuado para establecer el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19				X	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X	
Coherencia	Entre los índices e indicadores.				X	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, prospectiva, correlacional y transversal				x	

### III. Opinión de Aplicabilidad:

IV. Promedio de Valoración:

80%

Lugar y Fecha: Lima, 07 julio 2021



Firma del Experto

DNI: 21576129

Teléfono: 949 488 723

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

**I. Datos Generales**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto:  
 1.2. Cargo e institución donde labora: *HUAL*  
 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Covid-19 y Frecuencia de las Medidas Preventivas  
 1.5. Autor del instrumento: De La Cruz Zavala, Jonathan Israel

**II. Aspectos de Validación**

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					95
Objetividad	No presenta sesgo ni induce respuestas					95.
Actualidad	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19					90
Organización	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95.
Suficiencia	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95.
Intencionalidad	Adecuado para establecer el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19					95.
Consistencia	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95.
Coherencia	Entre los índices e indicadores.					95.
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, prospectiva, correlacional y transversal					100

**III. Opinión de Aplicabilidad**

*Actualizar Información*

**IV. Promedio de Valoración**

95.

*Jonathan Israel De La Cruz Zavala*  
 Experto en Estadística Sanitza  
 Hospital N. Arzobispo Loayza

Lugar y Fecha: Lima, 8 julio 2021

**Firma del Experto**  
 DNI: 09676171  
 Teléfono: 991884868.

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. Datos Generales

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto:  
 1.2. Cargo e institución donde labora: *Medicina Interna - HNAL*  
 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Covid-19 y Frecuencia de las Medidas Preventivas  
 1.5. Autor del instrumento: De La Cruz Zavala, Jonathan Israel

### II. Aspectos de Validación

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					98%
Objetividad	No presenta sesgo ni induce respuestas					98%
Actualidad	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19					98%
Organización	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					98%
Suficiencia	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					98%
Intencionalidad	Adecuado para establecer el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas preventivas sobre Covid-19					98%
Consistencia	Basados en aspectos teóricos y científicos.					98%
Coherencia	Entre los índices e indicadores.					98%
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, prospectiva, correlacional y transversal					98%

### III. Opinión de Aplicabilidad

### IV. Promedio de Valoración

98%

  
 Dr. Jorge L. Urzúa Orue Mesa  
 MEDICINA INTERNA  
 CMP. 066070 RNE. 041571

Lugar y Fecha: Lima, 9 julio 2021

Firma del Experto  
 DNI: 44365447  
 Teléfono: 983324056