



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**Escuela Académico Profesional de Farmacia y**

**Bioquímica**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A**

**LA COVID-19 EN POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA**

**ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURIN. LIMA-2021**

**Tesis**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE**

**QUIMICO FARMACEUTICO**

**Autores:**

**Br. RAMOS JAMJACHI, MARIBEL**

**Código ORCID 0000000171001471**

**Br. YAPUCHURA MAMANI, MARILU DAICY**

**Código ORCID 0000000330624079**

**LIMA-PERÚ**

**2021**

**Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19  
en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-  
Lurín. Lima-2021**

**ASESOR:**

**Mg. Oyarce Alvarado Elmer**

**Código ORCID 0000-0002-2803-3811**

## **Dedicatoria**

Principalmente a Dios, por su bendición y por permitirme aun alcanzar mis objetivos

A mi padre David y a mi madre Eustaquia, que son mi fortaleza y apoyo incondicional para seguir adelante y no rendirme ante las adversidades de la vida, por inculcarme valores y persistencia para seguir logrando mis metas.

A mi abuelita Matilde quien me alentó a continuar y que desde el cielo debe estar orgullosa de mis logros.

## **Ramos Jamjachi Maribel**

Principalmente a Dios por la vida y fortaleza que me brinda día con día.

A mi padre Rene y a mi madre Catalina, por el amor incondicional, el apoyo sin medida, por nunca dejarme sola y por ser la motivación que me permitieron el logro de mis objetivos.

A mi abuelita Sabina quien en los últimos días estuvo conmigo apoyándome y que ahora desde el cielo sé que me cuida y protege.

## **Yapuchura Mamani Marilu Daicy**

## **Agradecimiento**

A dios por darnos sabiduría, fortaleza y salud para continuar en el proceso de formación profesional.

A nuestro asesor temático Mg. Elmer Oyarce Alvarado, por su apoyo incondicional orientación y motivación en el proceso de elaboración de tesis.

A nuestro asesor metodológico Mg. Hugo Jesus Justil Guerrero, por todas las orientaciones, apoyo y confianza brindada en el proceso de elaboración de nuestra tesis.

A nuestra casa de estudios, donde adquirimos conocimientos y que comenzó a forjar nuestro camino con experiencias que en la actualidad nos permite ser profesionales de calidad.

## ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	I
<b>Abstract</b> .....	II
<b>Introducción</b> .....	III
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1 Planteamiento del problema</b> .....	1
<b>1.2 Formulación del problema</b> .....	3
<b>1.2.1 Problema general</b> .....	3
<b>1.2.2 Problemas específicos</b> .....	4
<b>1.3 Objetivos de la investigación</b> .....	5
<b>1.3.1 Objetivo general</b> .....	5
<b>1.3.2 Objetivos específicos</b> .....	5
<b>1.4 Justificación de la investigación</b> .....	7
<b>1.4.1 Teórica</b> .....	7
<b>1.4.2 Metodológica</b> .....	7
<b>1.4.3 Práctica</b> .....	8
<b>1.5 Limitaciones de la investigación</b> .....	8
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	9
<b>2.1 Antecedentes</b> .....	9
<b>2.1.1 Antecedentes Internacionales</b> .....	9
<b>2.1.2 Antecedentes Nacionales</b> .....	12
<b>2.2 Bases teóricas</b> .....	14
<b>2.2.1 Conocimiento</b> .....	14
<b>2.2.2 COVID-19</b> .....	15
<b>2.2.2.1 Medios de transmisión</b> .....	15
<b>2.2.2.2 Cuadro clínico</b> .....	15
<b>2.2.3 Definición teórica sobre actitud</b> .....	16
<b>2.2.3.1 Clasificación de los tipos de actitudes</b> .....	16
<b>2.2.4 Medidas de prevención frente a la COVID-19</b> .....	17

2.2.4.1	<b>Uso correcto de mascarilla</b> .....	18
2.2.4.2	<b>Distanciamiento social</b> .....	18
2.2.4.3	<b>Lavado de manos</b> .....	18
2.3	<b>Formulación de hipótesis (No aplica)</b> .....	19
2.3.1	<b>Hipótesis general</b> .....	19
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b> .....		20
3.1	<b>Método de la investigación</b> .....	20
3.2	<b>Enfoque de la investigación</b> .....	20
3.3	<b>Tipo de investigación</b> .....	20
3.4	<b>Diseño de la investigación</b> .....	20
3.5	<b>Población, muestra y muestreo</b> .....	20
3.5.1	<b>Población</b> .....	20
3.5.2	<b>Muestra</b> .....	21
3.6	<b>VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN</b> .....	22
3.7	<b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	22
3.7.1	<b>Técnica</b> .....	22
3.7.2	<b>Descripción de instrumentos</b> .....	23
3.7.3	<b>Validación</b> .....	24
3.7.4	<b>Confiabilidad</b> .....	24
3.8	<b>Plan de procesamiento y análisis de datos</b> .....	24
3.9	<b>Aspectos éticos consentimiento informado</b> .....	25
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....		26
4.1	<b>Resultados</b> .....	26
4.1.1	<b>Análisis descriptivos de resultados</b> .....	44
4.1.2	<b>Discusión de resultados</b> .....	44
<b>V. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....		48
5.1	<b>Conclusiones</b> .....	48
5.2	<b>Recomendaciones</b> .....	49
<b>CAPÍTULO VI: REFERENCIAS</b> .....		51
<b>ANEXOS</b> .....		58

<b>Anexo 1: Matriz de Consistencia .....</b>	<b>59</b>
<b>Anexo 2: Matriz de Operacionalización de variables.....</b>	<b>61</b>
<b>Anexo 3: Instrumento para medir los Conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 .....</b>	<b>64</b>
<b>Anexo 4: Validez del instrumento.....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 5: Confiabilidad del instrumento.....</b>	<b>76</b>
<b>Anexo 6: Aprobación del comité de ética.....</b>	<b>77</b>
<b>Anexo 7: Formato de consentimiento informado .....</b>	<b>78</b>
<b>Anexo 8: Aprobación del Comité de Ética.....</b>	<b>80</b>
<b>Anexo 9: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos ...</b>	<b>81</b>
<b>Anexo 10: Informe del asesor del Turnitin.....</b>	<b>83</b>
<b>Anexo 11: Escalas valorativas del nivel de conocimiento.....</b>	<b>84</b>
<b>Anexo 12: Foto del AA. HH Villa Alejandro - Lurín .....</b>	<b>85</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	26
<b>TABLA 2:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19.....	28
<b>TABLA 3:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LA ETIOLOGÍA DE LA COVID-19.....	29
<b>TABLA 4:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LOS MEDIOS DE TRANSMISIÓN DE LA COVID-19.....	30
<b>TABLA 5:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LOS GRUPOS DE RIESGO FRENTE A LA COVID-19.....	31
<b>TABLA 6:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO EL CUADRO CLÍNICO DE LA COVID-19.....	32
<b>TABLA 7:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19.....	33



<b>TABLA 8:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 POR ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	34
<b>TABLA 9:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN ACTITUD SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID- 19. ....	37
<b>TABLA 10:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD EN FUNCIÓN A LA MOTIVACIÓN PARA ACTUAR FRENTE A LA COVID-19.....	38
<b>TABLA 11:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD EN FUNCIÓN DE LA RELACIÓN CON LOS DEMÁS Y EL COMPAÑERISMO FRENTE A LA COVID-19.....	39
<b>TABLA 12:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD EN FUNCIÓN DEL TIPO DE ELEMENTOS QUE SE UTILIZAN PARA VALORAR LOS ESTÍMULOS FRENTE A LA COVID-19. ....	40
<b>TABLA 13:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD FRENTE A LA COVID-19 POR ASPECTOS DEMOGRÁFICOS. .....	41

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 1:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN EDAD Y GÉNERO.....	27
<b>FIGURA 2:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN GRADOS DE INSTRUCCIÓN Y OCUPACIÓN.....	27
<b>FIGURA 3:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19. ....	28
<b>FIGURA 4:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LA ETIOLOGÍA DE LA COVID-19.....	29
<b>FIGURA 5:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LOS MEDIOS DE TRANSMISIÓN DE LA COVID-19.....	30
<b>FIGURA 6:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LOS GRUPOS DE RIESGO FRENTE A LA COVID-19.....	31
<b>FIGURA 7:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO EL CUADRO CLÍNICO DE LA COVID-19. ....	32

<b>FIGURA 8:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19. ....	33
<b>FIGURA 9:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 POR EDAD Y SEXO.....	35
<b>FIGURA 10:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 POR GRADO DE INSTRUCCIÓN. ....	36
<b>FIGURA 11:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 POR OCUPACIÓN.....	36
<b>FIGURA 12:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN ACTITUD SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19.....	37
<b>FIGURA 13:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD EN FUNCIÓN A LA MOTIVACIÓN PARA ACTUAR FRENTE A LA COVID-19.....	38

<b>FIGURA 14:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD EN FUNCIÓN DE LA RELACIÓN CON LOS DEMÁS Y EL COMPAÑERISMO FRENTE A LA COVID-19. ....	39
<b>FIGURA 15:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD EN FUNCIÓN DEL TIPO DE ELEMENTOS QUE SE UTILIZAN PARA VALORAR LOS ESTÍMULOS FRENTE A LA COVID-19.....	41
<b>FIGURA 16:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD FRENTE A LA COVID-19 POR EDAD Y GÉNERO. ....	43
<b>FIGURA 17:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD FRENTE A LA COVID-19 POR GRADO DE INSTRUCCIÓN. .....	43
<b>FIGURA 18:</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021 SEGÚN LA ACTITUD FRENTE A LA COVID-19 POR OCUPACIÓN.....	44

## Resumen

En la actualidad población tiene que enfrentar a un nuevo virus SARS-CoV2, este virus también llamado coronavirus El SARS-CoV2 es causante de una enfermedad llamada COVID-19 y desde la fecha se ha extendido a nivel mundial convirtiéndose en una pandemia. El presente trabajo tuvo como **Objetivo** “*Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín*”. **Metodología** de investigación, fue de tipo cuantitativa, de corte transversal, descriptiva y no experimental. La muestra fue 211 residentes en un rango de edad de 18 a 50 años; para la recolección de datos para el conocimiento se utilizó la encuesta y para la actitud un cuestionario de tipo escala Likert, ambas fueron validadas por juicio de expertos y confiabilidad. **Resultados** el 75,4% de los pobladores presentaron un nivel de “conocimiento alto” y el 95,3% consideran que la actitud del cumplimiento de las medidas preventivas es “muy importante” frente a la COVID-19. **Conclusión** el estudio indico que el nivel conocimiento de los pobladores AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín es alto y consideran “muy importante” el cumplimiento de las medidas preventivas frente a la COVID-19.

**Palabras claves:** Conocimiento, Covid-19, actitud, medidas preventivas

## **Abstract**

Currently, the population has to face a new SARS-CoV2 virus, this virus also called coronavirus SARS-CoV2 is the cause of a disease called COVID-19 and since now it has spread worldwide, becoming a pandemic. The **objective** of this work was to “Determine the level of knowledge and attitudes about preventive measures against COVID-19 in residents between 18 and 50 years of the AA.HH. Villa Alejandro, first stage-Lurín”. Research **methodology** was quantitative, cross-sectional, descriptive and non-experimental. The sample was 211 residents in an age range of 18 to 50 years; the survey was used for data collection for knowledge and a Likert scale questionnaire for attitude, both were validated by expert judgment and reliability. **Results** 75.4% of the residents presented a level of "high knowledge" and 95.3% consider that the attitude of compliance with preventive measures is "very important" in the face of COVID-19. **Conclusion** The study indicated that the level of knowledge of the AA.HH. Villa Alejandro, first stage-Lurín is high and they consider compliance with preventive measures against COVID-19 “very important”.

**Keywords:** Knowledge, Covid-19, attitude, preventive measures

## **Introducción**

En la actualidad población tiene que enfrentar a un nuevo virus SARS-CoV2, este virus también llamado coronavirus fue identificado en China a finales del 2019 y desde entonces se ha extendido en muchos países <sup>2</sup>. El SARS-CoV2 es causante de una enfermedad llamada COVID-19, el cual tiene como manifestaciones clínicas fiebre, tos, disnea y podría llegar a desarrollar síndrome respiratorio agudo severo <sup>25</sup>, es así que los pacientes podrían llegar a desarrollar neumonía y complicarse con insuficiencia orgánica múltiple<sup>26</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aclara que la vía de transmisión del SARS-CoV2 se puede dar por el contacto cercano con una persona infectada, es por eso que recomienda mantener como mínimo un metro de distancia entre personas, evitar las aglomeraciones, usar correctamente mascarillas, lavarse las manos con frecuencia frente a la COVID-19 <sup>29</sup>.

La presente investigación fue realizada en AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín, donde se aplicaron encuestas y cuestionarios con escala de Likert a los residentes con la final de tener información directa y real sobre el nivel de conocimiento y actitud frente a las medidas preventivas de la COVID-19 que los pobladores de esta zona tienen, lo cual será de mucha ayuda para que las autoridades correspondientes tengan información de sus habitantes en relación al tema.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Desde fines del 2019, a nivel mundial, la población está siendo afectada por una enfermedad que afecta a las vías respiratorias de manera atípica y compleja causada por el virus SARS-CoV-2<sup>1</sup>. Desde fines de diciembre del 2019 en Wuhan, República de China, se empezaron a identificar pacientes con cuadros de neumonía poco comunes los cuales pusieron en alerta a todo el país. Es así que el 8 de enero del 2020 el CCDC (Centro Chino para el control y Prevención de Enfermedades) da a conocer un nuevo tipo de coronavirus COVID -19 al que responsabilizan de las neumonías atípicas presentes en los pacientes <sup>2</sup>.

El 12 de enero del 2020 China anuncia la secuencia genómica del COVID-2019 con la finalidad de reportar nuevos casos y el desarrollo de pruebas de diagnóstico que ayuden en la identificación de nuevos casos, luego del análisis genómico de las secuencias lo denominan con el nombre del virus SARS- CoV-2 <sup>3</sup>.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) en marzo de 2020 anuncia una nueva pandemia, esto luego que empiezan a reportarse casos en diversos países del mundo, debido al inadecuado aislamiento social en China, Italia y España lo que produjo que el SARS-CoV-2 se propague de manera rápida.<sup>4</sup>A consecuencia del esparcimiento del virus, más de la mitad de la población se ha visto forzada a alguna clase de confinamiento, tanto el distanciamiento y el desplazamiento social se han visto limitados, del mismo modo que la actividad económica, ocasionando una grave recesión por todo el mundo <sup>5</sup>.



El SARS-CoV-2 (COVID-19) en Latinoamérica afectó de manera rápida a varios países, es así que en Ecuador para el 27 de marzo del 2020 ya había 1590 casos confirmados con 36 fallecidos, para la misma fecha Chile registra 1610 casos y 5 fallecidos, en un país potencia como es Brasil se detectó 3417 casos y 92 muertos, considerándose como foco de infección la Ciudad de Sao Paulo <sup>6</sup>.

El primer caso de COVID-19 (SARS-CoV-2) en el Perú se confirmó el 6 de marzo del 2020, el cual tuvo como protagonista a un varón de 25 años que había estado en los países de Europa: Francia, España y República Checa, por lo cual el gobierno del Perú a través del Decreto Supremo N° 0044-2020-PCM declaró el estado de Emergencia inició el 15 de marzo, para evitar el colapso de los hospitales y muertes por COVID-19 (SARS-CoV-2), el cual dispuso aislamiento social obligatorio, así como el cierre de varias actividades económicas, con excepción de aquellas relacionadas a la alimentación el cual en un inicio tuvo restricciones en los días de salidas según el género de las personas, y quedó anulada luego de una semana por ser poco favorable <sup>7</sup>.

El gobierno peruano no habría considerado que más del 70% de empleos son informales, el 47.5% no tiene refrigeradora para poder conservar los alimentos, según estimaciones de Ipsos. A esto se suma que según el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo 2,5 millones de hogares en el Perú viven en condiciones de hacinamiento y más 500.000 no tienen acceso al agua, por lo cual resulta difícil que cumplan con dos medidas básicas que impiden la propagación del COVID-19, los cuales involucran el lavado de manos y el distanciamiento social <sup>8</sup>.

En Perú el 19 de marzo del 2020 se registraron los primeros pacientes fallecidos (tres el mismo día) por COVID-19 (SARS-CoV-2), el 6 de abril del 2020 el país registró 2561 casos positivos para COVID-19, 387 pacientes en hospitalización, 89 en Unidad de

Cuidados Intensivos (UCI) con ventilador mecánico y se reportaron 92 fallecidos por COVID-19 (SARS-CoV-2) <sup>9</sup>.

Para el 19 de octubre del 2020 los medios de comunicación anunciaban el incremento de casos en varios distritos de Lima y se advierte el incremento de casos COVID-19 en el distrito de Lurín, también se muestra el progreso de la enfermedad, en la semana 40 Lurín registraba 24 casos y para la semana 41 registros 34 casos <sup>10</sup>.

Por su parte el MINSA (Ministerio de Salud) creó la campaña “La salud depende de todos” con la finalidad de promocionar mensajes preventivos que eviten la propagación del COVID -19 entre la población, a su vez la Municipalidad de Lurín en convenio con el MINSA y sus centros de salud vienen realizando campañas médicas y asistenciales con la finalidad de disminuir movilización masiva entre su población. <sup>11,12</sup>

La Municipalidad de Lurín haciendo uso de sus plataformas virtuales viene difundiendo información entre sus pobladores sobre el distanciamiento social, uso correcto de las mascarillas y el lavado de manos, que cada miembro de la comunidad debe cumplir, con el objetivo de evitar la propagación del COVID-19 <sup>13</sup>.

Por lo cual surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en pobladores del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?

### 1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etiología de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los grupos de riesgo frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021, según aspectos demográficos?
- ¿Cuál es la actitud en función a la motivación para actuar frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?

- ¿Cuál es la actitud en función de la relación con los demás y el compañerismo frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?
- ¿Cuál es la actitud en función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?
- ¿Cuál son las actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021, según aspectos demográficos?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la etiología de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.
- Conocer el nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre los grupos de riesgo frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021, según aspectos demográficos.
- Identificar la actitud en función a la motivación para actuar frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.
- Identificar la actitud en función de la relación con los demás y el compañerismo frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.
- Identificar la actitud en función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.

- Identificar las actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021, según aspectos demográficos.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El Ministerio de Salud (MINSA) y la Municipalidad del distrito de Lurín desde la llegada del virus COVID-19 al Perú se han encargado de difundir información con referencia a las medidas de prevención que cada poblador debe de tener en cuenta, es así que han hecho un mayor énfasis en el lavado de manos y el distanciamiento social que cada persona debe cumplir, así como la desinfección en las entradas de sus hogares.

Sin embargo, en los últimos meses la Municipalidad de Lurín en conjunto con su personal de serenazgo viene haciendo operativos para frenar a los malos hábitos de los ciudadanos que no respetan las medidas preventivas frente a la COVID-19, los cuales ponen en riesgo la salud de otros pobladores.

### **1.4.2 Metodológica**

En el estudio se realizaron encuestas validadas por expertos, las cuales estuvieron dirigidas a los pobladores mayores de 18 años y menores de 50 años de edad que viven en la zona, los resultados del estudio permitirán ofrecer información actualizada y relevante a las autoridades de salud de la comunidad, así como a sus Dirigentes.

### **1.4.3 Práctica**

Con la presente investigación es probable detectar deficiencias en el conocimiento y actitudes relacionadas con las medidas de prevención que cada poblador del AA. HH Villa Alejandro debe tener referente al COVID-19, por lo cual buscamos reforzar los conocimientos de los pobladores sobre el presente tema, a su vez dar a conocer los resultados obtenidos con la finalidad de contribuir con información sobre el conocimiento y actitudes que poseen, lo cual puede servir como referencia a las autoridades de la comunidad para que consideren estrategias y posibles soluciones que ayuden en la mejora y refuercen las medidas preventivas frente al COVID-19, con la finalidad de que los pobladores frenen de manera adecuada la propagación del virus.

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

Existió una gran limitante relacionado con el estado de emergencia nacional, pues debido a los contagios muchas personas no accedían a realizar la encuesta, lo cual dificultaba la aplicación de encuestas en la población.

En función a que los residentes son de una zona, limita a que los resultados sean de un solo lugar y que no se puedan extrapolar para otros estudios.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Santana, et al., (2020).** En su investigación que tuvieron como **objetivo** “*Describir las actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19 en docente de Canarias*”. En la parte **metodológica** realizaron un estudio transversal con pobladores de la comunidad Autónoma de Canarias en España en mayo del 2020, la población estuvo conformada por docentes de primaria hasta universitarios de cualquier institución Educativa pública o privada, se realizó un cuestionario virtual creado en Google debidamente validado por expertos el cual constó de 16 preguntas distribuidas en 4 secciones (conocimientos, actitudes, información sociodemográfica e información laboral) el cual fue difundido por redes sociales, para el análisis estadístico se utilizó el programa R Core Team 2020 versión 4.00. Como **resultados** obtuvieron que en el ámbito de actitudes el 94,9% de los docentes encuestados están en desacuerdo con la docencia presencial si esta significa un riesgo elevado de contagio para ellos o su familia, en relación a sus conocimientos se encontró que el 89,2% cree que es necesario lavarse las manos durante 40-60 segundos para evitar la contaminación de las manos, el 54,7% de los docentes considera que las mascarillas deben de cubrir la nariz, boca y barbilla. Con lo cual **concluyeron** que resulta necesario garantizar las medidas preventivas para evitar el contagio en los centros educativos, incentivando la formación específica de los maestros en prevención primaria <sup>14</sup>.

**Montaño, et al., (2020).** En su investigación tuvieron como **objetivo** “*Analizar los procesos de manejo y prevención del COVID-19 en las localidades de Kennedy y*



*Ciudad Bolívar*”. Para la parte **metodológica** realizaron una encuesta hecha en Google Forms la cual se compartió por medio de la red social WhatsApp que fue dirigida a residentes de estas localidades, la encuesta fue contestada por 20 personas en total: 10 pertenecientes a la localidad de Kennedy y los otros 10 residentes de la localidad de Ciudad Bolívar. Como **resultado** obtuvieron que las personas de la localidad de Kennedy como la localidad de Ciudad Bolívar están bien informadas de acuerdo a las medidas dictadas por la OMS, el Ministerio de Salud y el 100% de su población tiene conocimiento que el COVID-19 es producido por el virus del SARS-COV-2. Por lo cual **concluyeron** que las personas de estas localidades si bien cuentan con una conciencia clara y plena sobre la situación del COVID-19, se necesita aclarar algunas partes de la información que tienen, debido a que esta pudo ser mal interpretada <sup>15</sup>.

**Vargas, et al., (2020).** En su investigación tuvieron como **objetivo** “*Determinar conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de 5° y 6° año de la facultad de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste en los meses de mayo a junio del 2020*”. En la parte **metodológica** realizaron un estudio descriptivo, transversal con los estudiantes de los últimos años de la carrera de Medicina, se utilizó un cuestionario prediseñado ad hoc a través de la plataforma Google Forms y los datos analizados mediante el software Epi Inf versión 7. Como **resultados** obtuvieron que el 80% refiere que las personas que integran los grupos de riesgo para el COVID-19 son aquellas mayores de 60 años y con patologías previas. **Concluyeron** que se encuentran conocimientos adecuados y actitudes positivas en la población estudiada<sup>16</sup>.

**Cavazos, et al., (2020).** En su investigación tuvieron como **objetivo** “*Describir los conocimientos generales sobre el SARS-CoV-2, recomendaciones y medidas de protección en una muestra de odontólogos mexicanos*”. En la parte **metodológica** realizaron un estudio descriptivo, transversal utilizaron un instrumento de evaluación que se distribuyó a instituciones públicas, privadas y asociaciones dentales mexicanas. Como **resultados** obtuvieron que la mayoría de odontólogos coincidió en que los individuos considerados de alto riesgo para contagiarse por SAR- CoV2 son adultos mayores de 60 años. Con lo cual **concluyeron** que los odontólogos mexicanos cuentan con los conocimientos sobre las generalidades del SAR-CoV2, así como los protocolos de atención y equipos de protección personal para la atención de pacientes durante la pandemia por COVID-19<sup>17</sup>.

**Sarfaraz, et al., (2020).** En su investigación tuvieron como **objetivo** “*Evaluar globalmente el nivel de conocimiento y la actitud de los odontólogos en relación con la desinfección*”. En la parte **metodológica** el estudio fue transversal, la población estuvo conformada por 426 odontólogos que aceptaron participar se aplicaron encuestas cada una conformada por 17 preguntas para lo cual utilizaron el sitio web de Open epi Como **resultados** obtuvieron que el 33,8 % de los encuestados tenían conocimiento de los protocolos para realizar la limpieza de manos sucias utilizando agua y jabón durante 20 segundos y luego realizar la desinfección de las mismas con frotamiento de mano a base de alcohol. Finalmente **concluyen** que el estudio indicó una falta de conocimiento por parte de los dentistas en relación a aspectos fundamentales de los protocolos de desinfección, sin embargo, también encontraron una actitud significativa y positiva de los profesionales de la salud dental hacia la desinfección con respecto a la pandemia de COVID-19. Esto indica que los profesionales de la salud tienen buenas intenciones de practicar adecuadamente pero

no tienen los conocimientos adecuados para implementar pautas de desinfección específicamente contra el COVID-19 <sup>18</sup>.

**Durán, et al., (2021).** En su investigación tuvieron como **objetivo** “*Realizar el estudio de la actitud comunitaria en la prevención del contagio por COVID-19 del Cantón de Jipijapa*”. En la parte **metodológica** el estudio tuvo un enfoque cuantitativo y una tipología descriptiva con un diseño no experimental, de campo y transaccional. La población estuvo conformada por 250 habitantes pertenecientes a las comunidades del Cantón de Jipijapa. Como **resultados** obtuvieron que el 71% de la población indico que entre las medidas de prevención hacen uso de mascarillas, respeto de la distancia y lavado de manos como medidas de prevención a la pandemia fuera del hogar y/o al trasladarse a sus trabajos o zonas cercanas a su vivienda. Por lo que **concluyeron** que fue posible evidenciar que un alto porcentaje de las personas investigadas asumen una actitud comunitaria asociada al cumplimiento de las medidas de prevención implementadas por el sistema de salud y la región, lo cual puede verse entorpecido por la actitud individual de los habitantes, dado el desconocimiento de la evolución de la epidemia y su incidencia en los grupos vulnerables de las comunidades afectadas<sup>19</sup>.

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

**Beltran y Perez. (2020).** En su investigación tuvieron como **objetivo** “*Determinar el Nivel de Conocimiento sobre las Medidas Preventivas de COVID-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa – San Martin de Porres*”. En la parte **metodológica** el estudio tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, descriptiva, de corte transversal y no experimental, con una muestra poblacional de 109 personas entre 18-59 años, utilizaron la técnica de recolección de datos mediante

una encuesta virtual y su instrumento una encuesta validada por expertos. Como **resultado** de dicho estudio se determinaron que el 67% tiene un nivel de conocimiento alto y el 33% tiene un nivel de conocimiento bajo en relación a las medidas preventivas de COVID-19. Con lo cual **concluyeron** que el “Nivel de Conocimiento sobre las Medidas Preventivas de COVID-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa – San Martín de Porres” no es en su totalidad alto por lo cual deben fomentar nuevas estrategias para la prevención de la transmisión del nuevo coronavirus”<sup>20</sup>.

**Castañeda, (2020).** En su investigación que tuvo como **objetivo** “*Determinar el nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro-lima*”. En la cual utilizó una **metodología** de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal con una población de 76 comerciantes a los que se les realizó una encuesta llamada “cuestionario sobre el conocimiento del COVID-19”, obteniendo información que fue procesada en la base SPSS y procesado con pruebas percentiles. Como **resultado** en relación al nivel de conocimientos de los comerciantes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 se obtuvo que el 50 % es bajo, mientras que un 30,3 % es alto, en cuanto al nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico de la COVID-19 se obtuvo que un 39,5% es bajo, el 15,8% es alto. Con lo cual se **concluye** que según el estudio realizado la mitad de comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro señalaron tener un nivel de conocimiento bajo<sup>21</sup>.

**Ruiz, et al. (2020).** En su investigación tuvieron como **objetivo** “*Identificar las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos*”. En la cual utilizaron una **metodología** de estudio

observacional, prospectivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 385 pobladores, el instrumento de medición fue mediante una encuesta sobre las características generales y las conductas de autocuidado. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de ANOVA. Como **resultado** del estudio obtuvieron 18,4 % (71) como eficaz, 63,6 % (245) como medianamente eficaz y 17,9 % (69) como ineficaz. En cuanto a la higiene de las manos en momentos clave se obtuvo un 33%(127) fue eficaz y 54,8% (211) como medianamente eficaz; en lo referente al aislamiento social se obtuvo que el 35,1 % (135) fue eficaz y el 50,9 % (196) fue medianamente eficaz. Con lo cual **concluyeron** que existe un mayor porcentaje en las conductas preventivas de autocuidado físico y mental medianamente eficaces para controlar la pandemia de la COVID 19 <sup>22</sup>.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento**

Se considera conocimiento a la información agrupada la cual se va almacenando a través de experiencias o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección. De una manera más amplia el término trata de diversos datos interrelacionados que se poseen, y que al ser evaluados por sí solos, van a poseer un menor valor cualitativo<sup>23</sup>.

En el ámbito de salud se conoce como conocimiento al conjunto de medidas preventivas, que tienen como objetivo mantener el control de los factores de riesgo laborales los cuales pueden ser procedentes de agentes físicos, biológicos, químicos, logrando la prevención y garantizando que los productos finales de los procedimientos no atenten contra la salud, seguridad de trabajadores de salud, pacientes, familiares y el medio ambiente <sup>23</sup>.

## **2.2.2 COVID-19**

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define al COVID-19 como una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus. Hasta diciembre del 2019, el SARS-CoV-2 y la COVID-19 no eran conocidos hasta el brote en Wuhan (China)<sup>24</sup>.

El causante de la COVID-19 es el SARS-CoV-2, el cual es un virus de ARN monocatenario, que pertenece a la orden Nidovirales, familia Coronaviridae y subfamilia Orthocoronavirinae, siendo el séptimo en infectar a las personas. En los análisis filogenéticos que se sustentan en las secuencias genómicas identifican que los reservorios del origen SARS-CoV-2 son los murciélagos, poniéndose en controversia con el pangolín como agente hospedador intermedio<sup>25</sup>.

### **2.2.2.1 Medios de transmisión**

El COVID-19 puede ser transmitido entre personas, mediante un contacto directo o indirecto, a través de secreciones en forma de gotas del tracto respiratorio de una persona infectada<sup>26</sup>.

Se ha identificado la posible viabilidad del virus en aerosoles (3 horas), plástico y acero inoxidable (72 horas), cobre (4 horas), cartón (24 horas)<sup>27</sup>.

### **2.2.2.2 Cuadro clínico**

El virus SARS-CoV2 es quien produce la enfermedad COVID-19 la cual presenta como manifestación más grave una neumonía la cual tiene como síntomas fiebre, tos, disnea y opacidades pulmonares bilaterales en una radiografía de tórax<sup>28</sup>.

Los casos diagnosticados con COVID-19 podrían presentarse como cuadros asintomáticos, leves, moderados o graves, en los cuales se incluye la neumonía, sepsis, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) y shock séptico<sup>29</sup>.

El COVID-19 en su etapa inicial se manifiesta primordialmente como fiebre, en algunos casos presentan escalofríos y algunos síntomas respiratorios expresados con tos seca leve y disnea gradual, también pueden presentar fatigas y diarreas. Según el registro de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se han presentado otros síntomas muy frecuentes como congestión nasal (5%), náuseas o vómitos (5%), cefalea (14%), odinofagia (14%), mialgia o artralgia (15%), expectoraciones (33%)<sup>30</sup>.

### **2.2.3 Definición teórica sobre actitud**

Si bien existen diversas definiciones sobre el concepto de actitud, varios investigadores lo definen desde sus experiencias, sin embargo, las que más se acercan según los autores Allport (1995) y Thurstone (1931),” un estado de predisposición mental o neuronal, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directa o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con los que está relacionada”<sup>31</sup>.

#### **2.2.3.1 Clasificación de los tipos de actitudes**

- En función de su valentía afectiva. Se refiere a como posibilita valorar el entorno, para las cuales se hacen referencias a actitudes positivas con una apreciación optimista para el logro de sus objetivos de forma disciplinada y confiada.; una actitud negativa basada en una apreciación aversiva y pesimista dificultando el logro de las metas<sup>32</sup>.
- En función de la clasificación según su orientación a la actividad. Estas pueden ser actitud reactiva con inclinación al conformismo y a la no acción con un

pensamiento pasivo y dependiente; y una actitud proactiva con un desarrollo de la actividad de forma activa y autónoma con pensamiento creativo<sup>32</sup>.

- En función de la motivación para actuar. Se caracteriza por presentar una actitud interesada para lograr sus propios objetivos y una actitud desinteresada y dadivosa para propiciar un beneficio en los demás<sup>32</sup>.
- En función de la relación con los demás y el compañerismo. Se pueden identificar diversas actitudes, entre ellas una actitud pasiva con carencia de iniciativa, actitud asertiva en la cual se va a defender los propios benéficos respetando a los demás, una actitud integradora y colaboradora que permiten la interacción con los demás, una actitud manipuladora para obtener beneficios propios, una actitud agresiva en la cual se defiende los derechos propios sin importar los demás<sup>32</sup>.
- En función del tipo de elemento que se utilizan para valorar los estímulos. Esta podría ser una actitud racional que se apoya con el uso de la lógica y la razón<sup>32</sup>.

Por convenir a la presente investigación en su desarrollo solo se utilizaron las siguientes funciones: en función de la motivación para actuar, en función de la relación con los demás y el compañerismo, en función del tipo de elemento que se utilizan para valorar los estímulos.

#### **2.2.4 Medidas de prevención frente a la COVID-19**

En los inicios de la pandemia de la COVID-19, se han determinado varias medidas preventivas. El riesgo de enfermarse gravemente es distinto en cada uno, cualquier persona puede contraer y contagiar el COVID-19 para poder disminuir la



propagación del virus, existe un rol que cumplir, protegiéndonos a nosotros mismo, nuestra familia y nuestra comunidad <sup>33</sup>.

#### **2.2.4.1 Uso correcto de mascarilla**

El virus de la COVID-19 se transmite principalmente entre personas a través del contacto y de microgotas respiratorias <sup>33</sup>.

El uso correcto de las mascarillas son una medida adicional para ayudar a prevenir que las personas se contagien y propaguen el COVID-19, generando una barrera la cual impide la propagación de las secreciones respiratorias <sup>34</sup>.

#### **2.2.4.2 Distanciamiento social**

El virus del COVID-19 principalmente se propaga entre individuos que están en contacto cercano (2 metros aproximadamente) por un tiempo prolongado, esto ocurre cuando una persona infectada tose, estornuda o habla y esas gotas que salen de su boca o nariz son expulsadas al aire terminando en la boca o nariz de personas cercanas, también pueden ser inhaladas y entrar a los pulmones <sup>35</sup>.

Esta medida preventiva es especialmente importante para las personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 <sup>35</sup>.

#### **2.2.4.3 Lavado de manos**

Dentro de las principales medidas de prevención más efectiva según la OMS, el MINSA y diferentes organismos de salud el lavado de manos es considerado como una actividad de rutina, que es realizado por la población en general, que debe durar no menos de 20 segundos usando agua y jabón <sup>36</sup>.

El lavado de manos para la prevención de la COVID-19 debe realizarse en las siguientes situaciones:

- a) Después de toser, estornudar o sonarte la nariz.
- b) Luego de visitar o pasar por espacios públicos, como transportes, mercados, etc.
- c) Después de tocar superficies.
- d) Antes y después de tener contacto con una persona enferma.
- e) Antes y después de comer <sup>37</sup>.

En el caso de que no estén disponibles el agua y el jabón, los Centros para el control y prevención de enfermedades aconsejan usar desinfectantes de manos que estén elaborados a base de alcohol que contengan por lo menos 60% de alcohol para poder ayudar a evitar transmitir gérmenes a otras personas y enfermarse<sup>38</sup>.

### **2.3 Formulación de hipótesis (No aplica)**

No aplica por ser variables descriptivas

#### **2.3.1 Hipótesis general**

No aplica por ser una investigación de alcance descriptivo.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

En la presente investigación se utilizó el método científico y el método deductivo.

### **3.2 Enfoque de la investigación**

La presente investigación presenta un enfoque cuantitativo, se usó técnicas estadísticas descriptivas para conocer datos de interés sobre la población de estudio.

### **3.3 Tipo de investigación**

La investigación es descriptiva ya que la información que se obtuvo en el presente estudio fue de acuerdo al sentir y las vivencias de cada uno de los pobladores del AA.HH. Villa Alejandro, primera Etapa-Lurín.

### **3.4 Diseño de la investigación**

La presente investigación tiene un diseño no Experimental porque no se manipularon ninguna de sus variables, observándose el fenómeno en sus condiciones naturales para luego ser analizados y de corte transversal puesto que los datos del AA.HH. Villa Alejandro, primera Etapa-Lurín fueron recolectados en un momento dado.

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1 Población**

La población del AA. HH de Villa Alejandro, primera etapa -Lurín, según el registro proporcionado por el secretario general y su Junta Directiva está conformado por 468 propietarios que viven en lugar.

### **Criterios de inclusión**

- Pobladores del AA. HH Villa Alejandro, primera etapa Lurín.
- Pobladores que se encuentren en el rango de 18 a 50 años.
- Pobladores que aceptaron participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión**

- Pobladores que no sean del AA. HH Villa Alejandro, primera etapa Lurín.
- Pobladores que no se encuentren en el rango de 18 a 50 años.
- Pobladores que no aceptaron participar en el estudio.

### **3.5.2 Muestra**

La muestra estuvo compuesta por 211 pobladores del AA.HH.Villa Alejandro, primera Etapa-Lurín

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

n = Muestra

N = población

Z = Nivel de confianza = 1.96

p = Probabilidad a favor = 50%

q = Probabilidad en contra = 50%

e = Error muestral = 5%

$$n = \frac{468 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(468-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 211.23$$

### 3.6 Variables y operacionalización

**Variable 1:** Conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19, se define como el conjunto de conceptos e ideas, sobre las medidas de prevención, que ayuden a prevenir el contagio de la enfermedad generada por el nuevo coronavirus conocida con el nombre de COVID-19. ver ANEXO 2

**Variable 2:** Actitud sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19, se refiere al conjunto de acciones que presentan los pobladores para prevenir el contagio de la enfermedad generada por el nuevo coronavirus conocida con el nombre de COVID-19. ver ANEXO 2

**Variable 3:** Aspecto demográfico se refiere a las características relacionadas a edad, sexo y grado de instrucción que presentan cada uno de los pobladores. ver ANEXO 2

### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

El proceso para realizar la encuesta y escala fue de la siguiente manera:

- Las encuestas y escala fueron realizadas durante el día a partir de las 8:00am - 8:00pm.
- Para dar inicio a la encuesta fue necesario proporcionar una breve explicación sobre el llenado en relación a la encuesta y escala.

- Luego fue muy importante que el encuestado lea de manera detallada el consentimiento informado.
- Seguidamente se procedió a la realización del cuestionario y de la escala.
- Finalmente se procedió a pasar los datos de la encuesta y escala en la base de datos estadísticos SPSS, para luego ser analizados e interpretados.

### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

Para la recolección de información se utilizó una encuesta y escala conformada por dos partes:

- La primera parte fue la encuesta , en la cual se recolecto información relacionada con aspectos generales como edad, sexo, grado de instrucción, a su vez se desarrollaron 20 preguntas con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 en los pobladores .El cuestionario estuvo distribuido en 5 dimensiones , la dimensión 1 trato sobre el origen de la COVID-19 , abarco las preguntas del 1 al 4,la dimensión 2 trato sobre los medios de transmisión ,abarco las preguntas del 5 al 6,la dimensión 3 trato sobre los grupos de riesgo para adquirir la COVID-19 , abarco las preguntas del 7 al 8,la dimensión 4 trato sobre el cuadro clínico de la COVID-19, abarco las preguntas del 9 al 10 y la dimensión 5 trato sobre las medidas de prevención y abarco las preguntas del 11 al 20. La escala valorativa se representó mediante niveles alto (16-20), medio (11-15) y bajo (0-10).
- La segunda parte consistió en desarrollar una escala de 5 preguntas con el objetivo de conocer las actitudes sobre medidas preventivas frente a la

COVID-19 de los pobladores, el cuestionario estuvo conformado por 3 dimensiones, la dimensión 1 estuvo enfocada en función a la motivación para actuar, la dimensión 2 estuvo enfocada función de la relación con los demás y el compañerismo y la dimensión 3 estuvo enfocada en función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos, en el cual contemplaron preguntas del 1 al 5, la escala valorativa se representó mediante la escala de Likert para que de esta manera las preguntas que se realicen indiquen lo siguiente: No es importante, Poco importante, Neutral, Importante, Muy importante.

### **3.7.3 Validación**

El instrumento fue sometido a evaluación mediante juicio de expertos, conformados por profesionales de la salud con grado académico de Magister y Doctor.

### **3.7.4 Confiabilidad**

La presente investigación cuenta con una prueba piloto, la cual ha sido aplicadas en 30 pobladores, en las que se utilizó como instrumento encuestas y la escala de Likert, que estuvieron evaluadas por las pruebas estadísticas de Kuder Richardson kr-20 y Alfa de Cronbach respectivamente. Los cuales dieron los siguientes resultados: para la confiabilidad de nivel de conocimiento un 0,828 y para el nivel de actitudes 0,745. ver ANEXO 5

## **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

La información contenida en el instrumento de recolección de datos fue trasladada a una hoja de datos del programa Excel de Office 2016, después de organizar y codificar la

información en niveles fue migrada a un fichero de datos del software estadístico SPSS versión 25 para el respectivo análisis.

Para poder alcanzar cada uno de los objetivos se procedió a elaborar tablas de frecuencia simples y de doble entrada, para poder estimar el conocimiento y las actitudes se utilizaron intervalos al 95% de confianza, pues este método de estimación viene asociado a un margen de error controlado el cual no lo ofrece las estimaciones puntuales. Adicionalmente se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado para averiguar si el conocimiento o las actitudes eran diferentes entre las categorías dentro de cada aspecto demográfico. Para poder realizar una interpretación rápida de las tablas se procedió a representarlas gráficamente mediante diagramas de barras simples y agrupados, los cuales fueron editados en Excel por mayor versatilidad.

### **3.9 Aspectos éticos consentimiento informado**

Previo a la realización de los cuestionarios los participantes debieron cumplir con la lectura y aceptación del consentimiento informado que las investigadoras proporcionarán.

Las encuestas fueron anónimas y solo manejadas por las investigadoras para el mencionado estudio.

La presente investigación fue escaneada por el programa Turnitin para garantizar los aspectos éticos en función a la autoría.



## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

*Tabla 1: Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según aspectos demográficos*

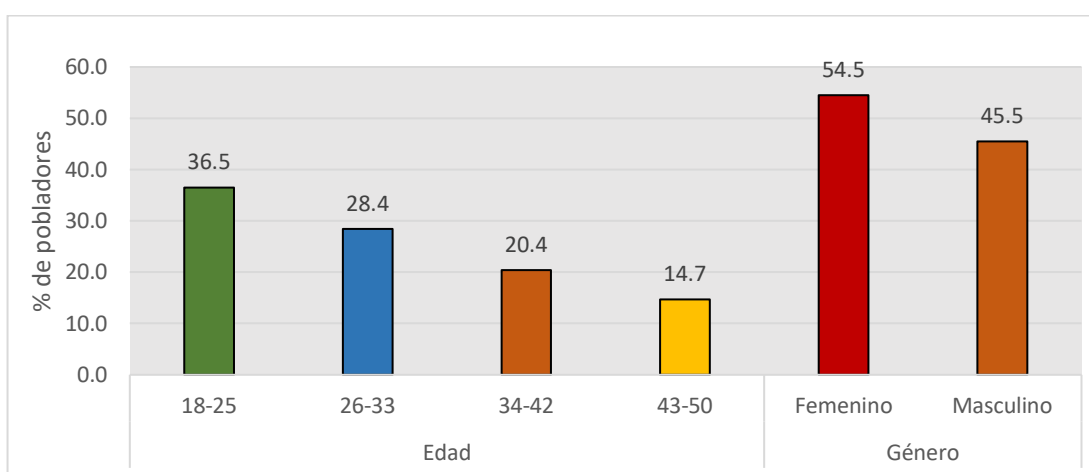
Aspectos demográficos	n	% de casos	
Edad	18-25	77	36,5
	26-33	60	28,4
	34-42	43	20,4
	43-50	31	14,7
Género	Femenino	115	54,5
	Masculino	96	45,5
Grado de instrucción	Primaria	8	3,8
	Secundaria	91	43,1
	Técnico	79	37,4
	Superior	33	15,6
Ocupación	Ama de casa	30	14,2
	Empleado	69	32,7
	Estudiante	18	8,5
	Independiente	87	41,2
	Desempleado	7	3,3
Total	211	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 1 muestra que el 36,5% de los pobladores del Asentamiento Humano Villa Alejandro presentaron edades de 18 a 25 años, seguido del grupo de 26 a 33 años con un 28,4%, el grupo de 34 a 42 años con 20,4% y el restante 14,7%

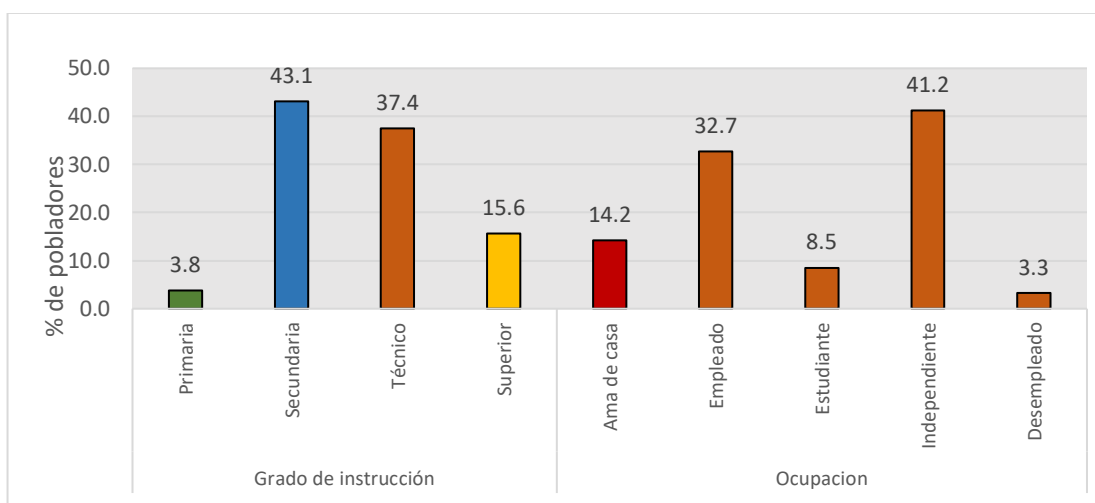
de 43 a 50 años. En cuanto al género se observó un mayor porcentaje de mujeres con 54,5%, respecto al grado de instrucción el nivel secundario es el más frecuente con 43,1% seguido del nivel técnico con 37,4%, finalmente con respecto a la ocupación en su mayoría el 41,2% de los pobladores son independientes mientras un 32,7% mencionó ser empleados. Estos resultados se pueden ilustrar en las figuras 1 y 2.

**Figura 1:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según edad y género.



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 2:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según grados de instrucción y ocupación.



Fuente: Elaboración propia.

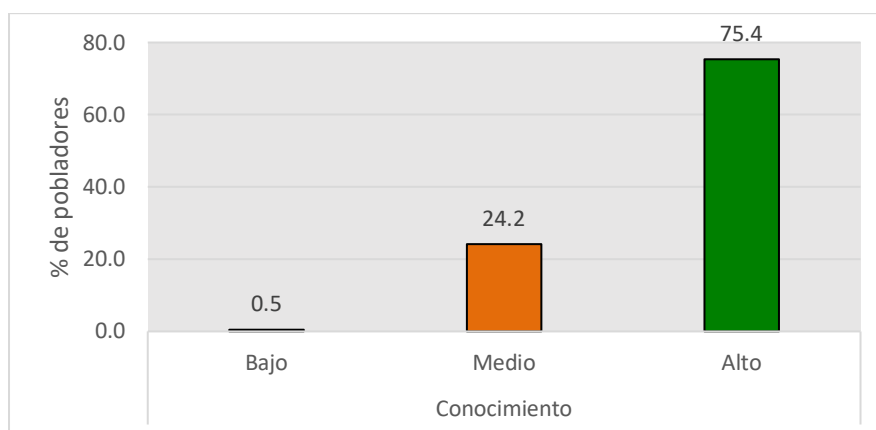
**Tabla 2:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre COVID-19.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Conocimiento	Bajo	1	0,5	0,0	1,4
	Medio	51	24,2	18,4	29,9
	Alto	159	75,4	69,5	81,2
Total		211	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 2 indica en su mayoría el 75,4% (159) de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron un alto nivel de conocimiento general sobre medidas preventivas frente a la COVID-19, así mismo los porcentajes de conocimientos medio y bajo de 24,2 y 0,5% respectivamente. Además, se estima con un nivel de seguridad del 95%, que el intervalo 69,5-81.2% contiene la proporción o porcentaje de todos los pobladores con un alto nivel de conocimiento, de manera similar se presentan las estimaciones interválicas para los niveles bajo y medio.

**Figura 3:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.

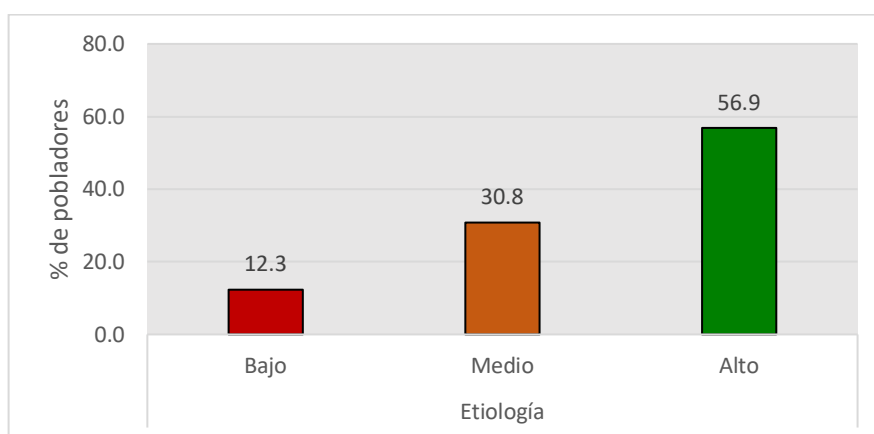
**Tabla 3:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre la etiología de la COVID-19.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Etiología	Bajo	26	12,3	7,9	16,8
	Medio	65	30,8	24,6	37,0
	Alto	120	56,9	50,2	63,6
Total		211	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 3 indica que en su mayoría el 56,9% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaban un alto nivel de conocimiento sobre la etiología de la COVID-19, al mismo tiempo se estima con un 95% de confianza que a nivel poblacional el porcentaje de pobladores con niveles altos de conocimiento estaría comprendido entre 50,2 y 63,6%. Así mismo los porcentajes con conocimientos medio y bajo sobre esta dimensión fueron de 30,8 y 12,3% respectivamente.

**Figura 4:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre la etiología de la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.

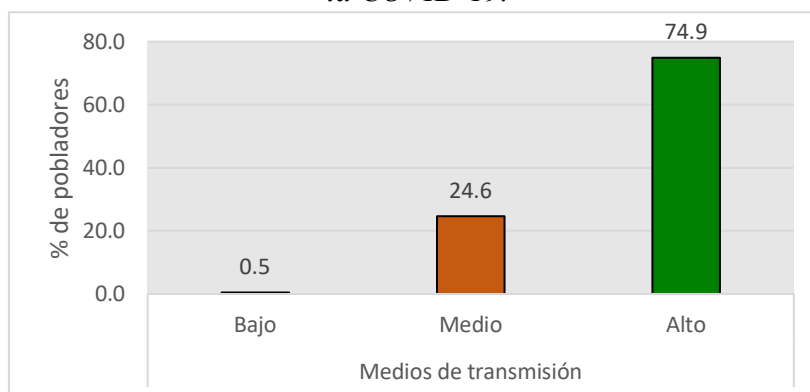
**Tabla 4:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre los medios de transmisión de la COVID-19.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Medios de transmisión	Bajo	1	0,5	0,0	1,4
	Medio	52	24,6	18,8	30,5
	Alto	158	74,9	69,0	80,7
	Total	211	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 4 indica que en su mayoría el 74,9% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron un alto nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión de la COVID-19, al mismo tiempo se estima con un 95% de confianza que a nivel poblacional este porcentaje estaría comprendido entre 69,0 y 80,7%. Así mismo los porcentajes con conocimientos medio y bajo sobre esta dimensión fueron de 24,6 y 0,5% respectivamente.

**Figura 5:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre los medios de transmisión de la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.

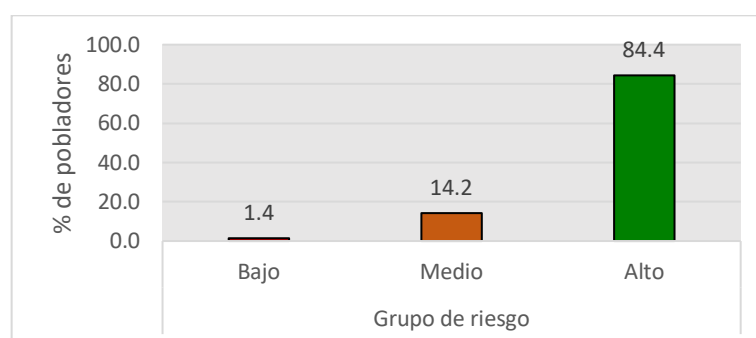
**Tabla 5:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre los grupos de riesgo frente a la COVID-19.

	Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Bajo	3	1,4	0,0	3,0
Medio	30	14,2	9,5	18,9
Alto	178	84,4	79,5	89,3
Total	211	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 5 indica que en su mayoría el 84,4% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron un alto nivel de conocimiento sobre los grupos de riesgo frente a la COVID-19, al mismo tiempo se estima con un 95% de confianza que a nivel poblacional este porcentaje estaría comprendido entre 79,5 y 89,3%. Así mismo los porcentajes de conocimientos medio y bajo sobre esta dimensión estimados de manera puntual fueron de 9,5 y 0,0% respectivamente.

**Figura 6:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre los grupos de riesgo frente a la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.

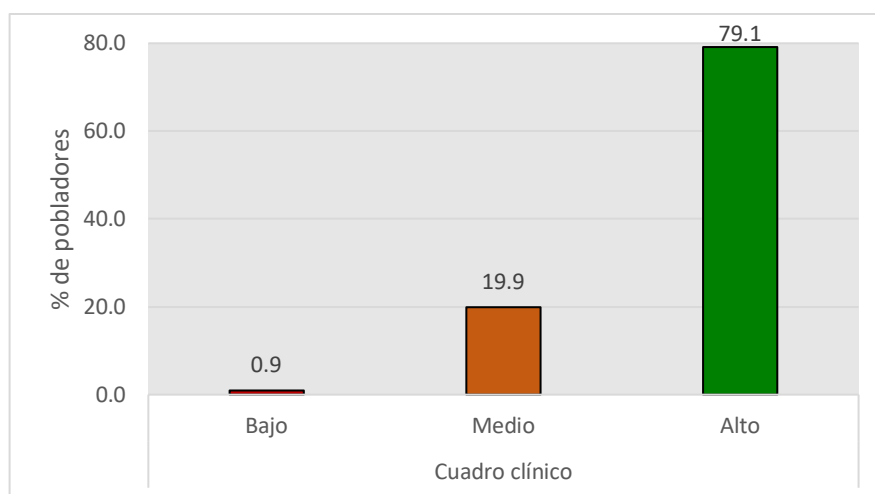
**Tabla 6:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento el cuadro clínico de la COVID-19.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Cuadro clínico	Bajo	2	0,9	0,0	2,3
	Medio	42	19,9	14,5	25,3
	Alto	167	79,1	73,7	84,6
	Total	211	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 6 indica que en su mayoría el 79,1% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron un alto nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico de la COVID-19, al mismo tiempo se estima con un 95% de confianza que a nivel poblacional este porcentaje estaría comprendido entre 73,7 y 84,6%. Así mismo los porcentajes de conocimientos medio y bajo sobre esta dimensión estimados de manera puntual fueron de 19,9 y 0,9% respectivamente.

**Figura 7:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento el cuadro clínico de la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.

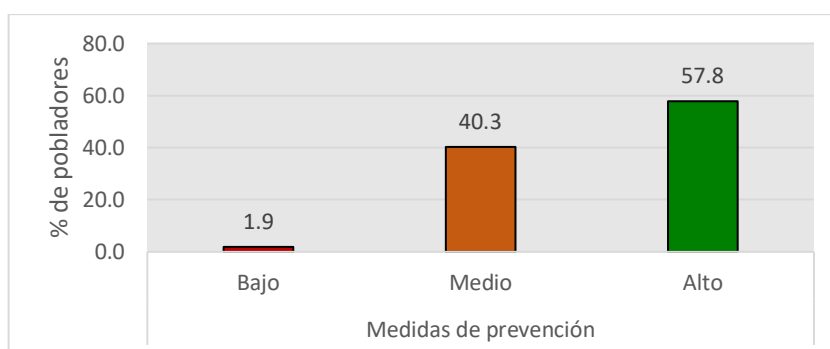
**Tabla 7:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Medidas de prevención	Bajo	4	1,9	0,1	3,7
	Medio	85	40,3	33,7	46,9
	Alto	122	57,8	51,2	64,5
	Total	211	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 7 indica que en su mayoría el 57,8% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron un alto nivel de conocimiento en la dimensión medidas preventivas frente a la COVID-19, al mismo tiempo se estima con un 95% de confianza que a nivel poblacional este porcentaje estaría comprendido entre 51,2 y 64,5%. Así mismo los porcentajes de conocimientos medio y bajo sobre esta dimensión estimados de manera puntual fueron de 40,3 y 1,9% respectivamente.

**Figura 8:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.



**Tabla 8:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 por aspectos demográficos.

		Conocimiento						Total		p valor
		Bajo		Medio		Alto		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Edad	18-25	0	0,0	24	31,2	53	68,8	77	100,0	0,110
	26-33	0	0,0	14	23,3	46	76,7	60	100,0	
	34-42	0	0,0	6	14,0	37	86,0	43	100,0	
	43-50	1	3,2	7	22,6	23	74,2	31	100,0	
Género	Femenino	1	0,9	25	21,7	89	77,4	115	100,0	0,451
	Masculino	0	0,0	26	27,1	70	72,9	96	100,0	
Grado de instrucción	Primaria	0	0,0	1	12,5	7	87,5	8	100,0	0,890
	Secundaria	1	1,1	24	26,4	66	72,5	91	100,0	
	Técnico	0	0,0	18	22,8	61	77,2	79	100,0	
	Superior	0	0,0	8	24,2	25	75,8	33	100,0	
Ocupación	Ama de casa	1	3,3	9	30,0	20	66,7	30	100,0	0,152
	Empleado	0	0,0	10	14,5	59	85,5	69	100,0	
	Estudiante	0	0,0	4	22,2	14	77,8	18	100,0	
	Independiente	0	0,0	26	29,9	61	70,1	87	100,0	
	Desempleado	0	0,0	2	28,6	5	71,4	7	100,0	
Total		1	0,5	51	24,2	159	75,4	211	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

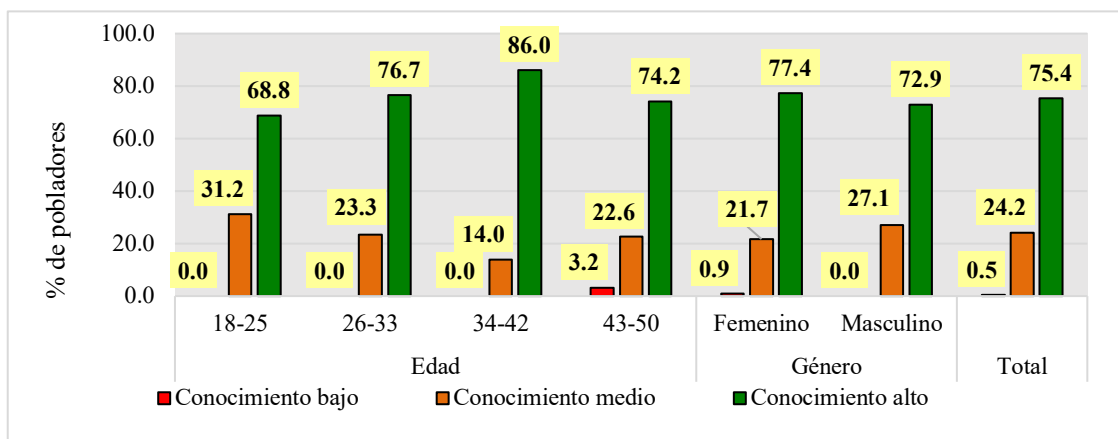
**Interpretación:** La tabla 8 indica que en su última fila que es su mayoría el 75,4% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron

un alto nivel de conocimiento general sobre medidas preventivas frente a la COVID-19, así mismo los porcentajes de conocimientos medio y bajo de 24,2 y 0,5% respectivamente.

Al analizar el nivel de conocimientos según grupos de edad se observó que el grupo de 34-42 años alcanzó un 86,0% de casos con niveles altos de conocimiento mientras que en el caso de los más jóvenes (18-25 años) este porcentaje se redujo a 68,8% sin embargo la diferencia observada no es significativa y la prueba de independencia Chi cuadrada permite concluir que el conocimiento no está asociado a la edad del poblador.

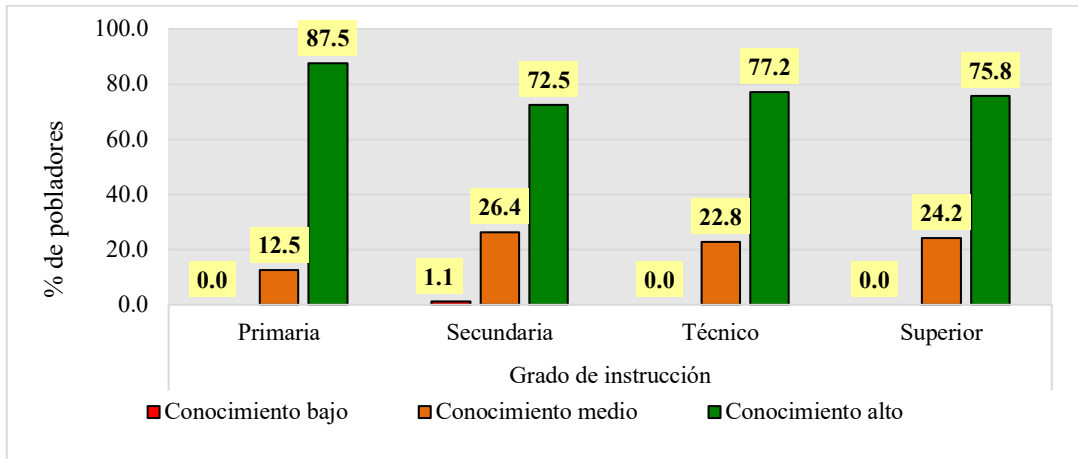
De manera similar la ligera ventaja en los casos de mujeres niveles altos de conocimiento versus su pares hombres resulta ser no significativo ( p valor = 0,451), lo mismo sucede con el grado de instrucción ( p valor = 0,890) y la ocupación (0,152); es decir el nivel de conocimientos global sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 es independiente de las características demográficas (edad, sexo, grado de instrucción y ocupación) de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021.

**Figura 9:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 por edad y sexo.



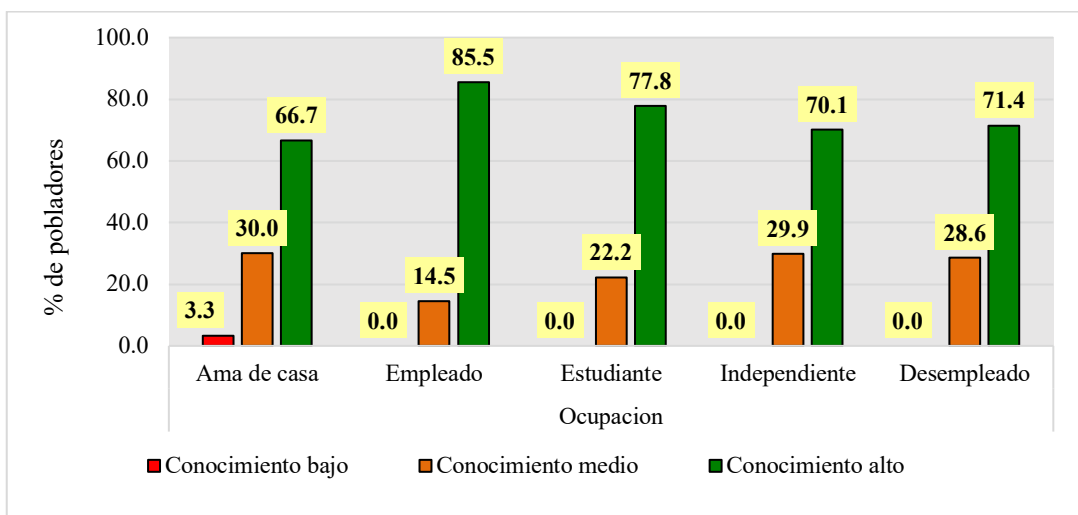
Fuente: Elaboración propia.

**Figura 10:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 por grado de instrucción.



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 11:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 por ocupación.



Fuente: Elaboración propia.

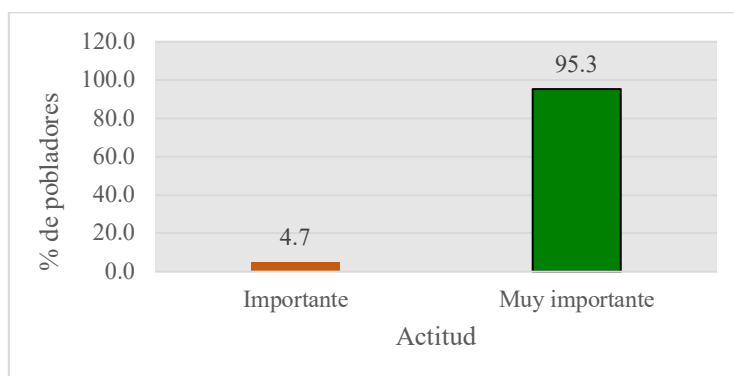
**Tabla 9:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según actitud sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19.

	Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Actitud	Importante	10	4,7	1,9
	Muy importante	201	95,3	92,4
	Total	211	100,0	---

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 9 indica en su mayoría el 95,3% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron una actitud muy importante frente a la COVID-19 y el 4,7% restante presentaron una actitud importante. Además, se estima con un nivel de seguridad del 95%, que el intervalo 92,4 - 98,1% contiene la proporción o porcentaje de todos los pobladores con una actitud muy importante, de manera similar se presenta la estimación interválica para el porcentaje de todos los pobladores con una actitud importante

**Figura 12:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según actitud sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.

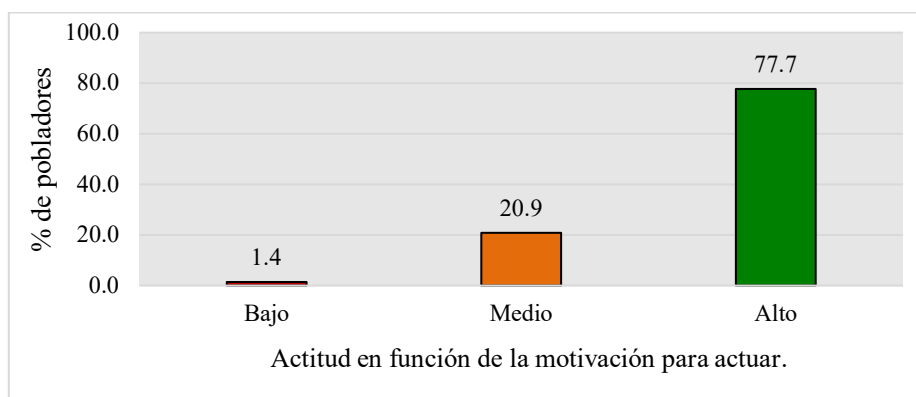
**Tabla 10:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud en función a la motivación para actuar frente a la COVID-19.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Actitud en función de la motivación para actuar.	Bajo	3	1,4	0,0	3,0
	Medio	44	20,9	15,4	26,3
	Alto	164	77,7	72,1	83,3
	Total	211	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 10 indica que en su mayoría el 77,7% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron un alto nivel de actitud en la motivación para actuar, al mismo tiempo se estima con un 95% de confianza que a nivel poblacional este porcentaje estaría comprendido entre 72,1 y 83,3%. Así mismo los porcentajes estimados de manera puntual para esta actitud en categoría medio y bajo fueron de 20,9 y 1,4% respectivamente.

**Figura 13:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud en función a la motivación para actuar frente a la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.

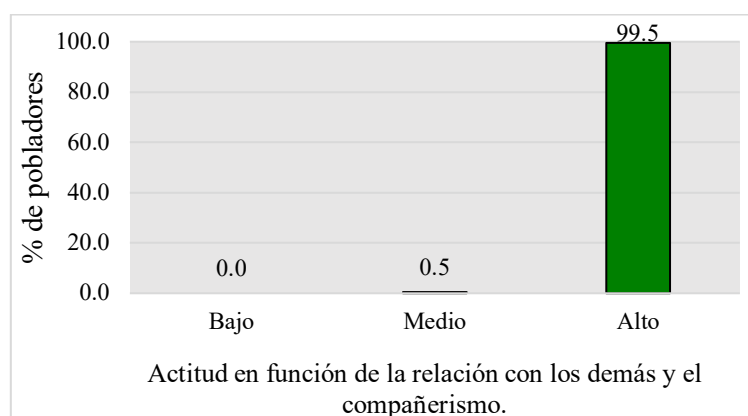
**Tabla 11:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud en función de la relación con los demás y el compañerismo frente a la COVID-19.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Actitud en función de la relación con los demás y el compañerismo.	Bajo	0	0,0	---	---
	Medio	1	0,5	0,0	1,4
	Alto	210	99,5	98,6	100,0
	Total	211	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 11 indica que en su mayoría el 99,5% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron un alto nivel de actitud en la relación con los demás y el compañerismo, al mismo tiempo se estima con un 95% de confianza que a nivel poblacional este porcentaje estaría comprendido entre 98,6 y 100%. Así mismo los porcentajes estimados de manera puntual para esta actitud en las categorías medio y bajo fueron de 0,5 y 0,0% respectivamente.

**Figura 14:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud en función de la relación con los demás y el compañerismo frente a la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.

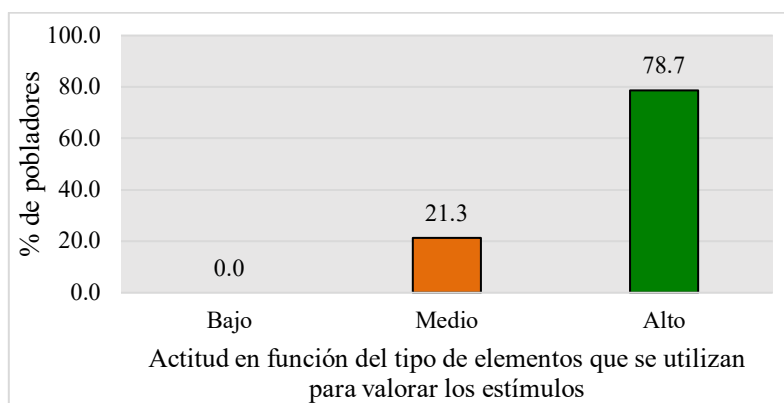
**Tabla 12:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud en función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos frente a la COVID-19.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Actitud en función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos	Bajo	0	0,0	---	---
	Medio	45	21,3	15,8	26,9
	Alto	166	78,7	73,1	84,2
	Total	211	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** La tabla 12 indica que en su mayoría el 78,7% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron un alto nivel de actitud hacia los elementos que se utilizan para valorar los estímulos, al mismo tiempo se estima con un 95% de confianza que a nivel poblacional este porcentaje estaría comprendido entre 73,1 y 84,2%. Así mismo los porcentajes estimados de manera puntual para esta actitud en las categorías medio y bajo fueron de 21,3 y 0,0% respectivamente.

**Figura 15:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud en función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos frente a la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 13:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud frente a la COVID-19 por aspectos demográficos.

	Actitud				Total		p valor	
	Importante		Muy importante		n	%		
	n	%	n	%				
Edad	18-25	10	13,0	67	87,0	77	100,0	0,100
	26-33	11	18,3	49	81,7	60	100,0	
	34-42	6	14,0	37	86,0	43	100,0	
	43-50	0	0,0	31	100,0	31	100,0	
Género	Femenino	16	13,9	99	86,1	115	100,0	0,595
	Masculino	11	11,5	85	88,5	96	100,0	
	Primaria	1	12,5	7	87,5	8	100,0	0,953
	Secundaria	13	14,3	78	85,7	91	100,0	



Grado de instrucción	Técnico	9	11,4	70	88,6	79	100,0	
	Superior	4	12,1	29	87,9	33	100,0	
Ocupación	Ama de casa	4	13,3	26	86,7	30	100,0	
	Empleado	9	13,0	60	87,0	69	100,0	
	Estudiante	2	11,1	16	88,9	18	100,0	
	Independiente	10	11,5	77	88,5	87	100,0	0,782
	Desempleado	2	28,6	5	71,4	7	100,0	
Total		10	4,7	201	95,3	211	100,0	---

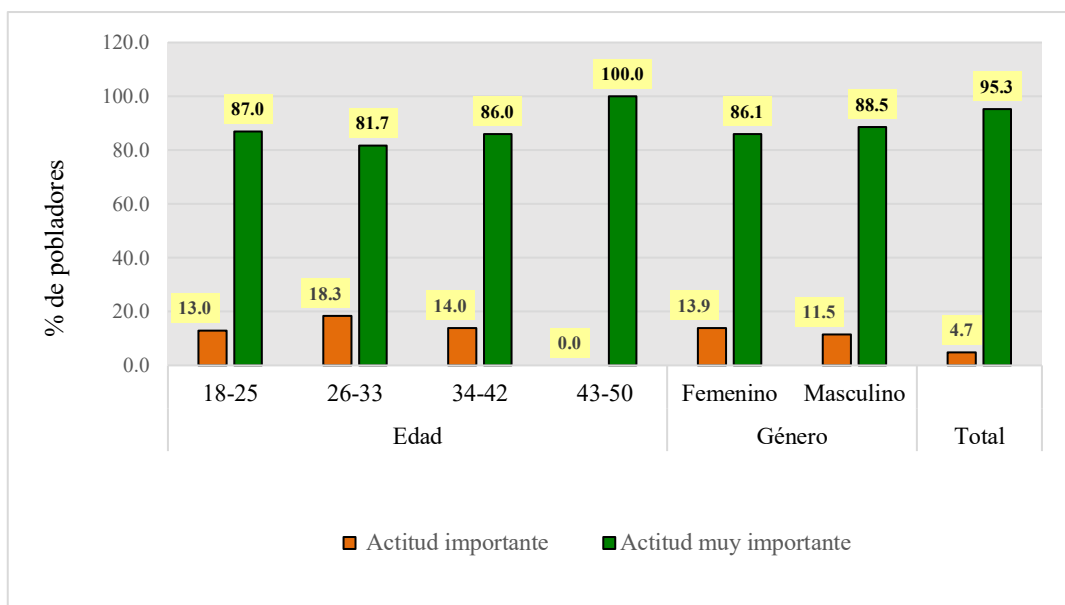
Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La tabla 13 indica en su última fila que en su mayoría el 95,3% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021 presentaron una actitud muy importante frente a la COVID-19 y el 4,7% restante presentaron una actitud importante.

Al analizar la actitud por grupos de edad observamos que la consideración de muy importante se incrementa a un 100% en el grupo de mayor edad 43-50 años, no obstante, la diferencia respecto al resto de grupos no es significativa.

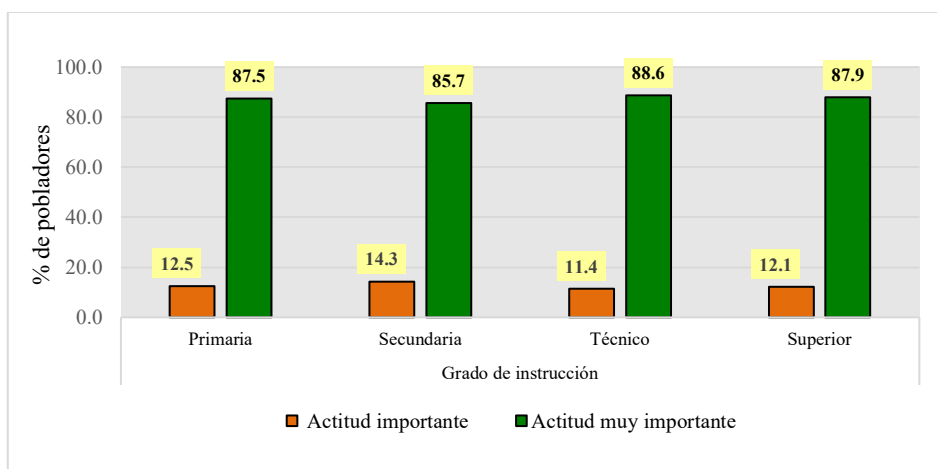
El análisis de la actitud por género, grado de instrucción y ocupación no revela diferencias importantes en la distribución de los porcentajes del nivel de actitud, lo cual se comprueba con la prueba de hipótesis de independencia chi cuadrada ( $p$  valor  $>0,05$ ); es decir a un nivel de significancia del 5% no se puede afirmar que la actitud frente a la COVID-19 este asociada con las características demográficas (edad, sexo, grado de instrucción y ocupación) de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro durante el 2021.

**Figura 16:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud frente a la COVID-19 por edad y género.



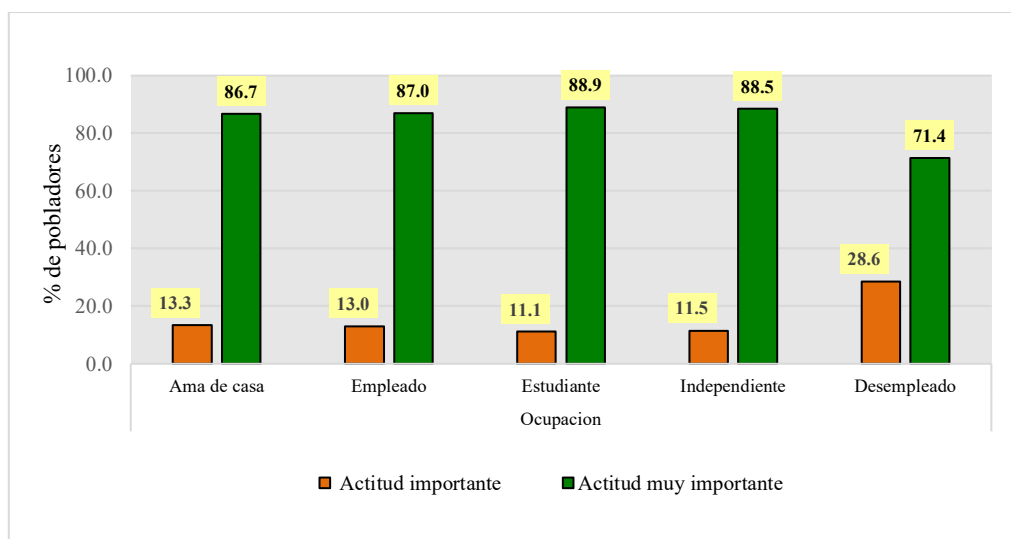
Fuente: Elaboración propia.

**Figura 17:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud frente a la COVID-19 por grado de instrucción.



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 18:** Distribución de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 según la actitud frente a la COVID-19 por ocupación.



Fuente: Elaboración propia.

#### 4.1.1 Análisis descriptivos de resultados

#### 4.1.2 Discusión de resultados

La presente investigación estuvo enfocada a determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19. Se realizó en el periodo de febrero a mayo de 2021 tiempo en los cuales continua el estado de emergencia, a través de encuestas, que se aplicaron de forma presencial en el AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín.

Se demostró que el 75,4% de los pobladores del AA.HH. Villa Alejandro tienen el nivel de conocimiento alto sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19, el 24,2% tienen el nivel de conocimiento medio y solo 0,5% presentan nivel de conocimiento bajo. Estos resultados discrepan con los hallazgos de Castañeda 2020, que refiere en su investigación que solo el 30,3% de la población presentó nivel alto en las medidas preventivas frente a la

COVID-19, el 19.7% presentaron nivel de conocimiento medio y el 50% presentaron nivel de conocimiento bajo <sup>21</sup>.

Respecto a la dimensión etiología se encontró que en su mayoría (56,9%), tienen un nivel de conocimiento alto, estos hallazgos discrepan con los resultados hallados por Montaña et al 2020, cuando manifiesta que el 100% de los encuestados encuestada conoce que el COVID-19 es producido por el virus SARS-COV2<sup>15</sup>. Estos datos nos indican que existe un grupo considerable que no cuenta con la información adecuada en relación al virus que produce la COVID-19<sup>15</sup>, lo que se podría considerar un riesgo para la propagación de la enfermedad en diferentes zonas de la comunidad.

En la dimensión medios de transmisión se encontró que en su mayoría (74,9%) de la población encuestada presentaron un nivel de conocimiento alto, estos resultados discrepan con los hallazgos de Castañeda 2020, que refiere según su investigación realizada que poco menos de la mitad (46,1%) de sus encuestados tienen un nivel de conocimiento medio en relación a los medios de transmisión de la COVID-19<sup>21</sup>. Por lo que se puede concluir que existiría diferentes grupos de análisis muestrales razón por la cual existe gran diferencia en los resultados.

En la dimensión grupos de riesgo se obtuvo que en su mayoría (84,4) de los pobladores del AA.HH. Villa Alejandro encuestados presentaron un alto nivel de conocimiento, lo cual coincide con los hallazgos obtenidos por Vargas et al 2020, cuando menciona que el 80% de su población encuestada considera que las personas que conforman los grupos de riesgo para el COVID-19 son aquellas mayores de 60 años y con patología previas <sup>16</sup>, a estos hallazgos se suma los encontrados por Cavazos et al 2020, quien en su estudio realizado a odontólogos mexicanos en el cual se dio a conocer que la mayoría de ellos coincidió que las personas consideradas de alto riesgo son los adultos mayores de 60 años, los que padecen

enfermedades crónico-degenerativas <sup>17</sup>. Por lo que se puede concluir que el conocimiento de grupo de riesgo es alto en los tres trabajos.

En la dimensión cuadro clínico el 79,1% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro indicaron tener un nivel de conocimiento alto del cuadro clínico de la COVID-19 y solo 0,9% presentaron nivel de conocimiento bajo. Lo que refuerza lo encontrado por, Montaña et al 2020, en su investigación obtuvo que el nivel de conocimiento fue alto 100% de su población encuestada, el 95% manifiesta que la tos seca, fiebre y dificultad para respirar son los síntomas principales notables de la COVID-19 <sup>16</sup>. Los dos trabajos anteriores no coinciden con los hallazgos de Castañeda 2020, que en su investigación refiere que solo el 15.8% de la población presentan nivel de conocimiento alto mientras que el 39,5% presentaron nivel de conocimiento bajo <sup>15</sup>. Por lo que se puede concluir que el conocimiento del cuadro clínico es alto en los dos primeros trabajos y bajo en el último.

En la dimensión medidas de prevención más de la mitad (57,8%) de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro indicaron tener un nivel de conocimiento alto respecto de las medidas de prevención frente a la COVID-19. Esto coincide con Beltran y Perez 2020, en su investigación refiere que el 67% de la población presentan nivel de conocimiento alto<sup>20</sup>; sin embargo, estos resultados discrepan con Castañeda 2020, quien refiere que menos de la mitad (42.1%) de su población indicaron tener un nivel de conocimiento medio sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 <sup>21</sup>. Por lo que se puede concluir que el conocimiento de medidas de prevención es alto en los dos primeros trabajos y bajo en el último.

En función a la motivación para actuar, que involucra la actitud frente al distanciamiento social de los pobladores del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa Lurín, se encontró que el 77,7% de los encuestados presentaron un alto nivel de actitud, lo cual coincide con los

resultados hallados por Santana et al. 2020, en el que el 77,4 de los encuestados no estarían dispuestos a trabajar en caso que no exista la posibilidad de mantener la distancia física de seguridad en tiempos de COVID-19 <sup>14</sup>. Por lo que se puede concluir que la actitud función a la motivación para actuar en relación al distanciamiento social es alto en ambos trabajos debido a que los encuestados en ambos trabajos manifiestan una actitud positiva.

En función de la relación con los demás y el compañerismo, referente al lavado de manos, desinfección de manos y desinfección del hogar de los pobladores del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa Lurín, se encontró que el 99,5% de los encuestados presentaron un alto nivel de actitud , lo cual discrepa con los resultados hallados por Ruiz et al.2020, en el que el 40% se lava las manos con frecuencia <sup>22</sup>, sin embargo otro estudio realizado por Sarfaraz et al 2020, demuestra que 66,6% de los encuestados estuvo totalmente de acuerdo en que es esencial desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia <sup>18</sup>. Por lo que se puede concluir que la actitud en función de la relación con los demás y el compañerismo es alta, sin embargo, existen estudios similares que contradicen a los resultados hallados en la presente investigación lo cual podría estar relacionado al grado de instrucción que es diferente en cada trabajo.

En función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos, evaluamos la actitud sobre el uso de mascarilla de los pobladores del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa Lurín, se encontró que en su mayoría el 78,7% de los encuestados presentaron un nivel alto de actitud, lo cual coincide con los hallazgos de Ruiz 2020, en el que sustenta que el 74,31% de su población encuestada lleva mascarillas al salir <sup>22</sup>, asimismo con los resultados encontrados por Duran et al 2020, indicó que el 71% de sus encuestados hacen uso de mascarillas para la prevención de contagios al salir de su casa <sup>19</sup>. Por lo que se puede concluir

que la actitud en función del tipo de elemento que se utilizan para valorar estímulos en relación al uso de mascarillas es alta al igual que en los trabajos mencionados.

## **V. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

- El 75,4% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de conocimiento general y el 95,3% consideran que la actitud del cumplimiento de las medidas preventivas es “muy importante” frente a la COVID-19.
- El 56,9% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de conocimiento sobre la dimensión etiología de la COVID-19.
- El 74,9% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de conocimiento sobre la dimensión medios de transmisión de la COVID-19.
- El 84,4% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de conocimiento sobre la dimensión grupos de riesgo de la COVID-19.
- El 79,1% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de conocimiento sobre la dimensión cuadro clínico de la COVID-19.
- El 57,8% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de conocimiento sobre la dimensión medidas de prevención de la COVID-19.

- El 75,4% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de conocimiento general sobre medidas preventivas frente a la COVID-19, la cual no está asociada a sus características demográficas (edad, sexo, grado de instrucción y ocupación).
- El 77,7% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de actitud en función de la motivación para actuar frente a la COVID-19.
- El 99,5% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de actitud en función de la relación con los demás y el compañerismo frente a la COVID-19.
- El 78,7% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de actitud en función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos frente a la COVID-19.
- El 95,3% de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro presentaron un alto nivel de actitud frente a la COVID-19, la cual no está asociada a sus características demográficas (edad, sexo, grado de instrucción y ocupación).

## **5.2 Recomendaciones**

- Realizar estudios donde se considera como muestra diferente poblaciones a nivel de lima metropolitana y nacional. Para poder evaluar las brechas del conocimiento de las medidas preventivas de la COVID-19.
- Reforzar a los pobladores del AA.HH. Villa Alejandro sobre la etiología, medios de transmisión, grupo de riesgo, cuadro clínico y medidas preventivas de la enfermedad, para reforzar un mejor manejo de las medidas preventivas frente a la COVID-19



- Promover el trabajo en equipo entre el centro de salud y la Junta Directiva de la población para difundir información estandarizada sobre medidas preventivas así como mejorar la actitud de los residentes de la zona frente a la COVID-19.
- Fomentar la motivación para actuar con los demás en relación al distanciamiento social mediante señalizaciones adecuadas con el metro de distancia y promoviendo su práctica, esto podría ayudar a que los pobladores formen el hábito de conservar la distancia recomendada con lo cual se evitan las aglomeraciones y por consecuencia las probabilidades de contagio frente al COVID-19.
- Promover las prácticas de una adecuada relación con los demás y el compañerismo en relación al lavado de manos, desinfección de manos y desinfección en el hogar, lo cual es importante para disminuir la transmisión y la propagación de la COVID-19.
- Sensibilizar a los pobladores sobre elementos que se utilizan para valorar los estímulos en relación al uso correcto de mascarillas, mediante la difusión de información a través de la plataforma digital de la Junta Directiva que tiene un gran alcance en los pobladores, lo cual podría contribuir con la disminución de la transmisión de la COVID-19 entre los pobladores.

## CAPÍTULO VI: REFERENCIAS

1. Castañeda M. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro-lima. [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061\\_47252042\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. González Q, Santos L. Medidas Preventivas y Consideraciones para la Práctica de Cirugía Oral durante COVID-19. Int. J. Odontostomat. [Internet] 2020;14(3):338-341. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300338>.
3. Aragón R, Vargas I, Miranda M. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. Rev. mex. pediatr. [Internet] 2019; 86(6):213-218. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmp/v86n6/0035-0052-rmp-86-06-213.pdf>
4. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID-19. Rev Med Hered. [Internet] 2020; 31(2):125-131. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
5. Banco Mundial. La COVID-19 (coronavirus) hunde a la economía mundial en la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial. [Internet]. Washington: Banco Mundial; 8 Jun 2020 [consultado 15 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/08/covid-19-to-plunge-global-economy-into-worst-recession-since-world-war-ii>
6. Maguiña C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la salud pública. Acta méd. Perú [Internet] 2020; 37 ( 1 ): 8-10. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci_arttext&tlng=en)

7. Gonzales J, Varona L, Domínguez M, Ocaña V. Pandemia de la COVID-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020. Rev. salud pública [Internet] 2020; 22(2):1-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642020000200207&lng=en.%20%20Epub%20June%2024,%202020.%20%20https://doi.org/10.15446/rsap.v22n2.87373](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642020000200207&lng=en.%20%20Epub%20June%2024,%202020.%20%20https://doi.org/10.15446/rsap.v22n2.87373).
8. Girardo E. COVID-19 en el Perú. Rev Indian J Psychiatry [Internet] 2020: vol. (62): (Supl.3): S498-S501. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7659774/>
9. Escobar G, Matta J, Taype W, Ayala R, Amado J. Características Clínic epidemiológicas de pacientes fallecidos por COVID-19 en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] 2020: 20 (2): 180-185. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200180&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200180&lng=es).
10. Lira J. Estos son los 17 distritos de Lima que reportan incremento de contagios de COVID-19. Gestión [internet].2020 [Consultado 10 Marz 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-estos-son-los-17-distritos-de-lima-que-reportan-incrementos-de-contagios-de-covid-19-essalud-nndc-noticia/?ref=gesr>
11. Ministerio de Salud. MINSA refuerza actividades de comunicación para sensibilizar a la población sobre medidas preventivas contra la COVID-19. [internet].2020. [Consultado 10 Marz 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2020/edicion-43/nota4/index.html>

12. Municipalidad Distrital de Lurín. Municipio continúa realizando campaña médica gratuita. [internet].2019 [Consultado 25 de Marz 2021]. Disponible en : <https://munilurin.gob.pe/municipio-continua-realizando-campana-medica-gratuita/>
13. Municipalidad Distrital de Lurín. en Lurín luchamos intensivamente contra el COVID-19. [internet].2019. [Consultado 10 de Marz 2021]. Disponible en: <https://munilurin.gob.pe/en-lurin-luchamos-intensamente-contr-el-covid-19/>
14. Santana B, Santana Y, Santana E, Ruiz G, González J, Santana L. Actitudes y Conocimientos sobre la Pandemia por la COVID-19 en Docentes de Canarias. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2021;38(1):64-69. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342021000100064&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342021000100064&script=sci_arttext&tlng=pt)
15. Montaña V, Gutiérrez V, Puentes J, Pacheco J, Gonzales J. ¿Cuáles son los conocimientos y medidas de prevención que han tomado los habitantes de las localidades de Ciudad Bolívar y Kennedy frente al COVID-19? [trabajo social]. Colombia: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca Estadística Aplicada a las Ciencias Sociales;2020. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/341447375\\_Cuales\\_son\\_los\\_conocimientos\\_y\\_medidas\\_de\\_prevenccion\\_que\\_han\\_tomado\\_los\\_habitantes\\_de\\_las\\_localidades\\_de\\_Ciudad\\_Bolivar\\_y\\_Kennedy\\_frente\\_al\\_COVID-19\\_Which\\_containment\\_measures\\_have\\_taken\\_people\\_from\\_C](https://www.researchgate.net/publication/341447375_Cuales_son_los_conocimientos_y_medidas_de_prevenccion_que_han_tomado_los_habitantes_de_las_localidades_de_Ciudad_Bolivar_y_Kennedy_frente_al_COVID-19_Which_containment_measures_have_taken_people_from_C)
16. Vargas F, Pinedo I, Villaba C, Gerometta R. Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] 2020;20(4),589-596. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000400589&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000400589&script=sci_arttext)

17. Cavazos E, Flores D, Rumayor A, Torres P, Rodriguez O, Aldape B. Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19. Rev ADM. [Internet] 2020; 77(3), 129-136. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/94006>
18. Sarfaraz S, Shabbir J, Mudasser mA, Khurshid Z, Al-Quraini A, Abbasi M. et al. Conocimiento y actitud de los odontólogos relacionados con la desinfección durante la pandemia COVID-19. Healthcare [Internet] 2020;8 (3), 232. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare80302322>
19. Durán N, Pincay V, Zamora A, Alcázar T. Actitud comunitaria en la prevención del contagio por COVID-19. Rev. Arbitr. Interdiscip. Cienc. Salud. Salud y Vida [Internet] 2021; 5:16 (24)-28. Disponible en: [Actitud comunitaria en la prevención del contagio por COVID-19 | Durán-Ávila | Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida \(fundacionkoinonia.com.ve\)](#)
20. Beltran V, Perez R. Nivel de Conocimiento sobre las Medidas Preventivas de COVID-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa – San Martín de Porres. [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Nacional del Callao;2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5452>
21. Castañeda M. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro-lima. [tesis licenciatura].Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en:

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061\\_4725204\\_2\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_4725204_2_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Ruiz M, Díaz A, Ortiz M, Enit V. Conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos. Rev cuba med gen integr [Internet]2020;36(4): e1708. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1708>
23. Mamani N, Chambilla P. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del hospital santa rosa puerto Maldonado - 2016. [tesis licenciatura]. Madre de Dios: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/205/004-1-9-002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Internet].2019. [Consultado 21 Feb 2021]. Disponible desde: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>
25. Aquino C, Quispe A, Huaman C. COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. Rev haban cienc méd. [internet] 2020; 19(Supl): e3341. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19s1/1729-519X-rhcm-19-s1-e3341.pdf>
26. Melián R, Calcumil P, Boin C, Carrasco R. Detección de COVID -19 (SARS-CoV-2) Mediante la Saliva: Una Alternativa Diagnóstica poco Invasiva. Int. J. Odontostomat [Internet] 2020; 14(3): 316-320. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300316>.

27. Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Pastora Y, De Leon J, Aguilar P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horiz. Med [Internet] 2020; 20(2): e1208. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>.
28. Gil R, Bitar P, Deza C, Dreyse J, Florenzano M, Ibarra C, et al. Cuadro clínico del COVID-19. Rev. Médica Clínica las Condes [internet] 2021;32(1):20-29. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300912>
29. Ávila J. Coronavirus COVID-19, patogenia, prevención y tratamiento. 4ta ed. Leioa; Salusplay;2020. 47p. ISBN: 978-84-16861-95-8.
30. Pérez M, Gómez J, Dieguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev haban cienc méd [Internet] 2020; 19(2): e\_3254. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
31. Correa D, Abarca A, Baños C, Analuisa S. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. Rev Atlante [Internet] 2019.Disponible en:  
<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html//hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1906actitud-aptitud-aprendizaje>
32. Villen C. El profesorado y las tecnologías en tiempos de confinamiento por la pandemia covid-19. creencias sobre actitudes, formación, competencia digital e importancia en las tic en educación. [tesis Máster en TIC en educación]. Salamanca: Universidad de Salamanca. Disponible en:  
<https://gedos.usal.es/handle/10366/143691>
33. Organización Mundial de la Salud. Vías de transmisión del virus de la COVID19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de

- prevención y control de las infecciones. [Internet]; 29 Marz 2020. [Consultado 10 Marz 2021]. Disponible en:
- <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
34. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Evite enfermarse. [internet]; 27 Abr 2021. [Consultado 30 Abr 2021]. Disponible en:
- <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-gettingsick/index.html>.
35. Ministerio de Salud. Evita enfermarte. [Internet]. MINSA: 2020 [Consultado 14 Marz 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/covid-19/>
36. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. [Internet]. MINSA; 2017. [Consultado 02 Marz 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>.
37. UNICEF. Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19). [Internet]. UNICEF; 16 Oct 2020. [Consultado 14 Marz 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19#:~:text=En%20general%2C%20y%20siempre%20que,capa%20exterior%20que%20lo%20protege>.
38. FDA. Uso seguro de desinfectantes para las manos. [Internet]. FDA; 20 May 2021. Consultado 20 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/uso-seguro-de-desinfectantes-para->



# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

### CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 EN POBLADORES DE 18 A 50

#### AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURIN. LIMA-2021

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	No aplica por variables descriptivas	<b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 <b>Dimensiones:</b> - Etiología - Medios de transmisión - Grupo de riesgos - Cuadro clínico - Medidas de prevención  <b>Variable 2:</b> Actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 <b>Dimensiones:</b>	<b>Tipo de investigación:</b> El presente trabajo corresponde a una investigación descriptivo.  <b>Método y diseño de investigación</b> Esta investigación tiene un diseño no experimental descriptivo, prospectivo y transversal.  <b>Población</b> 468 pobladores del AA.HH. Villa Alejandro primera etapa - Lurín  <b>Muestra</b> 211 pobladores del AA.HH. Villa Alejandro primera etapa - Lurín
¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?	Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín.			
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>			
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etiología de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?	Identificar el nivel de conocimiento sobre la etiología de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.			
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?	Conocer el nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.			
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los grupos de riesgo frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?	Identificar el nivel de conocimiento sobre los grupos de riesgo frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.			
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los grupos de riesgo frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?	Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico de la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.			

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?	Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En función a la motivación para actuar</li> <li>- En función de la relación con los demás y el compañerismo.</li> <li>- En función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Variable 3:</b> Aspectos demográficos</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Sexo</li> <li>- Grado de instrucción</li> <li>- Ocupación</li> </ul>
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021, según aspectos demográficos?	Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021, según aspectos demográficos.	
¿Cuál es la actitud en función a la motivación para actuar frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?	Identificar la actitud en función a la motivación para actuar frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.	
¿Cuál es la actitud en función de la relación con los demás y el compañerismo frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?	Identificar la actitud en función de la relación con los demás y el compañerismo frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.	
¿Cuál es la actitud en función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021?	Identificar la actitud en función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.	
¿Cuál son las actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021, según aspectos demográficos?	Identificar las actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021, según aspectos demográficos.	

## Anexo 2: Matriz de Operacionalización de variables

### Variable 1: Conocimiento sobre medidas preventivas frente a LA COVID-19

**Definición Operacional:** Es el conocimiento de los pobladores sobre la dimensión de Etiología, Medios de transmisión, Grupo de riesgo, Cuadro clínico y Medidas de prevención en relación a las medidas preventivas frente a la COVID-19, siguiendo criterios de clasificación de 16-20, 11-15 y 0-10 que corresponden a las escalas de Alto, Medio y Bajo respectivamente, los cuales pertenecen a una escala de medición Ordinal.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o rango)
Etiología	1. Definición de la COVID-19.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ALTO</li> <li>● MEDIO</li> <li>● BAJO</li> </ul>
	2. Origen de la COVID-19.		
Medios de Transmisión	3. Permanencia de SARS-CoV2 en superficies.	Ordinal	
	4. Medios de contagio de la COVID-19.		
Grupo de riesgo	5. Personas con mayor riesgo de adquirir la COVID-19	Ordinal	
Cuadro Clínico	6. Síntomas de la COVID-19 ( según MINSA).	Ordinal	
	7. Órganos funcionales más afectados por la COVID-19.		
Medidas de prevención	8. Medidas para prevenir el contagio	Ordinal	
	9. Acciones recomendadas por el MINSA para prevenir la COVID-19.		
	10. Medida adecuada para el distanciamiento social.		
	11. Tiempo y proceso de lavado de manos.		

	12. Lugar de adquisición y uso de mascarilla		
	13. Frecuencia de desinfección en el hogar y cantidad de lejía.		

### Variable 2: Actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19

**Definición Operacional:** Es la actitud de los pobladores sobre la dimensión en relación a las medidas preventivas frente a la COVID-19, el cual contempla preguntas de la 1 al 10, la escala valorativa se representará mediante la escala de Likert para que de esta manera las preguntas que se realicen indiquen lo siguiente: No es importante, Poco importante, Neutral, Importante, Muy importante.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o rango)
En función a la motivación para actuar	1. Distanciamiento social	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>● No es importante (1)</li> <li>● Poco importante (2)</li> <li>● Neutral (3)</li> <li>● Importante (4)</li> <li>● Muy importante (5)</li> </ul>
En función de la relación con los demás y el compañerismo	2. Lavado de manos 3. Desinfección de manos 4. Desinfección en el hogar	Ordinal	
En función del tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos	5. Uso de mascarillas	Ordinal	

### Variable 3: Aspectos demográficos

**Definición Operacional:** Son la Dimensión Demográficas de los pobladores utilizando indicadores relacionados a edad (18-25,26-35,36-50), sexo (masculino, femenino), grado de Instrucción (Primaria, Secundaria Superior Técnico, Superior Universitario) y ocupación (Ama de Casa, Empleado, Estudiante, Trabajador independiente, Desempleado) las cuales son perteneciente a una escala de medición nominal.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o rango)
Demográfica	Edad	Nominal	18-25años 26-35años 36- 50años
	Sexo	Nominal	Femenino Masculino
	Grado de instrucción	Nominal	Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario
	Ocupación	Nominal	Ama de Casa Empleado Estudiante Trabajador independiente Desempleado

## Anexo 3: Instrumento para medir los Conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19

### CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

#### **I.-PRESENTACION**

Autoras: Ramos Jamjachi Maribel, Yapuchura Mamani Marilu Daicy

Buen día, somos egresadas de la carrera de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, estamos realizando un estudio, el cual tienen como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurin, solicitamos su colaboración para que proporcione información que contribuya con el objetivo del presente estudio.

La información que Ud. Proporcione será en forma anónima y utilizada de manera confidencial en la investigación. Deseando obtener información veraz quedamos muy agradecidas por su importante participación.

#### **Instrucciones:**

A continuación, se le presenta una secuencia de preguntas, para su desarrollo se le pide que lea detenidamente cada pregunta del presente cuestionario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que usted considere correcta.

#### **DATOS GENERALES**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

#### **Grado de Instrucción:**

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior Técnico ( ) Superior Universitario ( )

#### **Ocupación:**

Ama de Casa ( ) Empleado ( ) Estudiante ( )

Trabajador independiente ( ) Desempleado ( )

#### **1. La definición adecuada de la COVID-19 es:**

- a) Nombre de una bacteria que causa enfermedades similares a un resfriado.
- b) Enfermedad causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2.
- c) Nombre de un virus, capaz de producir un resfriado.

#### **2. ¿El SARS-CoV-2 es?**

- a) Bacterias
- b) Parásitos
- c) Virus

#### **3. ¿En qué país se identifican los primeros casos de la COVID-19?**

- a) Japón
- b) China
- c) Europa

#### **4. A nivel mundial ¿Cuándo se dio a conocer sobre la COVID-19?**

- a) Julio del 2019
- b) Diciembre del 2019
- c) Enero del 2020

#### **5. ¿Cuál es el tiempo en el que puede permanecer el SARS-CoV2 según las superficies?**

- a) Cartón 12 horas, plástico 12 horas.
- b) Cartón 8 horas, plástico 24 horas.
- c) Cartón 24 horas, plástico 72 horas.

#### **6. El SARS-CoV-2 de manera más común se transmite e infecta a través de:**

- a) Gotitas de saliva que una persona infectada produce al toser, hablar o estornudar.
- b) Gotas de saliva al toser.
- c) Por picadura de insectos.

7. **¿Cuál es el grupo riesgo con una elevada probabilidad de enfermarse de la COVID-19?**
- Los niños menores de 10 años.
  - Pacientes hipertensos.
  - Los adultos mayores de 65 años con enfermedades crónicas.
8. **¿Cuáles son las personas con mayor riesgo de adquirir el SARS-CoV-2?**
- Las personas que acuden a lugares muy concurridos, sin respeto por el distanciamiento social.
  - Personas que están sin mascarilla en sus casas.
  - Personas que piden productos por delivery en lugares con protocolos de bioseguridad.
9. **¿Cuáles son síntomas más frecuentes en la COVID-19?**
- Fiebre, Tos seca y Cansancio.
  - Tos productiva, Dificultad para respirar, Náuseas.
  - Comezón, Cansancio, Pérdida del apetito.
10. **¿Qué órgano es el más afectado en una complicación del COVID-19?**
- Estómago.
  - Pulmones.
  - Higado.
11. **¿Cuál es la medida más importante para prevenir la transmisión de COVID-19 a nivel comunitario?**
- Lavado de manos, uso de desinfectante antibacterial y respirador N95.
  - Lavado de manos, uso de mascarilla y distanciamiento social.
  - Uso de desinfectante antibacterial, uso de mascarilla y protector facial.
12. **¿Cuáles son las acciones recomendadas por el MINSA para prevenir la COVID-19?**
- Lávate las manos hasta el antebrazo con agua y jabón por un mínimo de 20 segundos y usa mascarillas siempre que salgas de tu casa
  - Evita el contacto directo con personas que muestren síntomas como los del resfrío o gripe. Mantén 1 metro de distancia promedio.
  - Todas las anteriores.
13. **¿Cuál es la medida adecuada para mantener distancia entre personas?**
- Mantener 1 metro de distancia promedio.
  - Mantener 2 metros de distancia promedio.
  - Mantener 30 centímetros de distancia promedio.
14. **¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos?**
- 15 segundos.
  - 10 segundos.
  - mínimo 20 segundos.
15. **¿Cuáles son los pasos del lavado de manos?**
- Abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el caño.
  - Retiro objetos de mis manos, abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el grifo con la toalla o papel.
  - Mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos.
16. **¿En qué lugar se recomienda adquirir las mascarillas?**
- Boticas / Farmacias
  - Mercados
  - Ambulantes



17. **¿En qué casos el uso de mascarillas es obligatorio?**
- Al salir de casa, si tienes tos o estornudos
  - Si debes atender a alguien bajo sospecha de infección por COVID-19.
  - Todas las anteriores.
18. **¿Cuál es la manera adecuada de usar la mascarilla?**
- cubriendo boca y nariz.
  - cubriendo solo la boca.
  - cubriendo solo la nariz.
19. **¿Con qué frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?**
- Todos los días.
  - Sólo si se reciben visitas
  - Interdiario.
20. **¿Cuántas cucharaditas de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?**
- 4 cucharaditas.
  - 1 cucharadita.
  - 10 cucharaditas.

**CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES FRENTE A MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19**

**Autoras: Ramos Jamjachi Maribel, Yapuchura Mamani Marilu Daicy**

**I.-PRESENTACIÓN**

A continuación, se presenta una serie de preguntas que tienen como objetivo determinar la actitud que Ud. tiene en relación a las medidas preventivas frente al COVID-19, solicitamos su colaboración para que proporcione información que contribuya con el objetivo del presente estudio.

La información que Ud. Proporcione será en forma anónima y utilizada de manera confidencial en la investigación. Deseando obtener información veraz quedamos muy agradecidas por su importante participación.

**Instrucciones:**

A continuación, se le presenta una secuencia de preguntas, para su desarrollo se le pide que lea detenidamente cada pregunta del presente cuestionario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que usted considere correcta.

1	PREGUNTAS	Puntuación				
		1	2	3	4	5
1	¿Cuál es el valor que considera para el distanciamiento social?					
2	¿Qué mérito usted le daría al lavado de manos frecuente?					
3	¿Considera importante realizar la desinfección de las manos después de haber tenido contacto con superficies y/u objetos?					
4	¿Cree importante que la mascarilla cubra boca y nariz?					
5	¿Considera que es importante la desinfección de todos los productos u objetos que lleguen a su hogar?					

**Leyenda:**

- No es importante            1
- Poco importante            2
- Neutral                        3
- Importante                    4
- Muy importante            5

## Anexo 4: Validez del instrumento



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Conocimiento y Actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pobladores de 18 A 50 Años del AA.HH. Villa Alejandro Primera Etapa-Lurín. Lima-2021.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: CONOCIMIENTO</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Etiología</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Definición de la COVID-19	X		X		X		
2	Origen de la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Medios de Transmisión</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Permanencia de SARS-CoV2 en superficies	X		X		X		
4	Medios de contagio de la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Grupo de riesgo</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Personas con mayor riesgo de adquirir la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Cuadro Clínico</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Síntomas de la COVID-19 ( según MINSA)	X		X		X		



7	Órganos funcionales más afectados por la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5: Medidas de prevención</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	Medidas para prevenir el contagio	X		X		X		
9	Acciones recomendadas por el MINSA para prevenir la COVID-19	X		X		X		
10	Distanciamiento social.	X		X		X		
11	Lavado de manos.	X		X		X		
12	Uso de cubreboca.	X		X		X		
13	Desinfección en el hogar.	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: ACTITUD</b>	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 1: Actitudes ante las medidas preventivas frente a la COVID-19</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
14	Distanciamiento social	X		X		X		
15	Lavado de manos	X		X		X		
16	Uso de mascarillas	X		X		X		
17	Desinfección en el hogar	X		X		X		
	<b>VARIABLE 3: ASPECTOS DEMOGRÁFICOS</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Demográficos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	



18	Edad	X		X		X		
19	Sexo	X		X		X		
20	Grado de Instrucción	X		X		X		
21	Ocupación	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Existe suficiencia para la aplicación del presente instrumento en la recolección de datos.

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Malpartida Quispe, Federico Martin  
**DNI:** 09957334

**Especialidad del validador:** Doctor en Salud, Salud Pública y Metodología de la Investigación

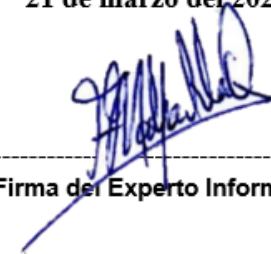
<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

21 de marzo del 2021



-----  
**Firma del Experto Informante**



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Conocimiento y Actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pobladores de 18 A 50 Años del AA.HH. Villa Alejandro Primera Etapa-Lurín. Lima-2021.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: CONOCIMIENTO</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Etiología</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Definición de la COVID-19	X		X		X		
2	Origen de la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Medios de Transmisión</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Permanencia de SARS-CoV2 en superficies	X		X		X		
4	Medios de contagio de la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Grupo de riesgo</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Personas con mayor riesgo de adquirir la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Cuadro Clínico</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Síntomas de la COVID-19 ( según MINSA)	X		X		X		



7	Órganos funcionales más afectados por la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5: Medidas de prevención</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Medidas para prevenir el contagio	X		X		X		
9	Acciones recomendadas por el MINSA para prevenir la COVID-19	X		X		X		
10	Distanciamiento social.	X		X		X		
11	Lavado de manos.	X		X		X		
12	Uso de cubreboca.	X		X		X		
13	Desinfección en el hogar.	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: ACTITUD</b>	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 1: Actitudes ante las medidas preventivas frente a la COVID-19</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Distanciamiento social	X		X		X		
15	Lavado de manos	X		X		X		
16	Uso de mascarillas	X		X		X		
17	Desinfección en el hogar	X		X		X		
	<b>VARIABLE 3: ASPECTOS DEMOGRÁFICOS</b>	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 1: Demográficos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	



Universidad  
Norbert Wiener

18	Edad	X		X		X		
19	Sexo	X		X		X		
20	Grado de Instrucción	X		X		X		
21	Ocupación	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr/** Mg: ESTEVES PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO.  
DNI:17846910

Especialidad del validador: **Dr. BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR.**

08.de Abril del 2021.

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

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

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

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

-----  
Firma del Experto Informante



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Conocimiento y Actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pobladores de 18 A 50 Años del AA.HH. Villa Alejandro Primera Etapa-Lurín. Lima-2021.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: CONOCIMIENTO</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Etiología</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Definición de la COVID-19	X		X		X		
2	Origen de la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Medios de Transmisión</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Permanencia de SARS-CoV2 en superficies	X		X		X		
4	Medios de contagio de la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Grupo de riesgo</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Personas con mayor riesgo de adquirir la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Cuadro Clínico</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Síntomas de la COVID-19 (según MINSA)	X		X		X		





7	Órganos funcionales más afectados por la COVID-19	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5: Medidas de prevención</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Medidas para prevenir el contagio	X		X		X		
9	Acciones recomendadas por el MINSA para prevenir la COVID-19	X		X		X		
10	Distanciamiento social.	X		X		X		
11	Lavado de manos.	X		X		X		
12	Uso de cubreboca.	X		X		X		
13	Desinfección en el hogar.	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: ACTITUD</b>	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 1: Actitudes ante las medidas preventivas frente a la COVID-19</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Distanciamiento social	X		X		X		
15	Lavado de manos	X		X		X		
16	Uso de mascarillas	X		X		X		
17	Desinfección en el hogar	X		X		X		
	<b>VARIABLE 3: ASPECTOS DEMOGRÁFICOS</b>	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 1: Demográficos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	



Universidad  
Norbert Wiener

18	Edad	X		X		X		
19	Sexo	X		X		X		
20	Grado de Instrucción	X		X		X		
21	Ocupación	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** PRESENTA SUFICIENCIA

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: ...LEON APAC GABRIEL ENRIQUE.  
**DNI:** 07492554...

**Especialidad del validador:**.....METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, ESTADISTICA.

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

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

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

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

...15.de...ABRIL .. del 2021 .....

-----  
Firma del Experto Informante

## Anexo 5: Confiabilidad del instrumento

### Confiabilidad de Nivel de conocimiento

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,828	20

### Confiabilidad de Nivel de actitud

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,745	5

## Anexo 6: Aprobación del comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 14 de junio de 2021

Investigador(a):  
**Ramos Jamjachi, Maribel**  
**Yapuchura Mamani, Marilu Daicy**  
**Exp. N° 664-2021**

---

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021.”, V02** el cual tiene como investigadores principales a **Ramos Jamjachi, Maribel y Yapuchura Mamani, Marilu Daicy**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



---

Yenny Marisol Bellido Fuentes  
Presidenta del CIEI- UPNW

## Anexo 7: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACION

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: Conocimiento y Actitudes sobre medidas preventivas frente al covid-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** Conocimiento y Actitudes sobre medidas preventivas frente al covid-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021.

**Nombre del investigador principal:** Ramos Jamjachi Maribel

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín.

**Participantes:** Pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro primera etapa-Lurín.

**Participación:** Los pobladores que decidan participar, recibirán una encuesta y una escala la cuales serán completadas por cada participante. El instrumento estará compuesto por las siguientes secciones: conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 – y actitud sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19.

**Participación voluntaria:** Su participación en el presente estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** La información obtenida del estudio podría ayudar a mejorar y conocer la situación actual referente a las medidas preventivas frente a la COVID-19 en los pobladores del AA. HH Villa Alejandro, primera etapa.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario y escala.

**Costo por participar:** Usted no realizara ningún reembolso económico durante el estudio.

**Remuneración por participar:** No recibirá ningún pago por su participación.

**Confidencialidad:** Si usted desea participar en el estudio, se garantiza su privacidad. La información que usted proporcione estará protegida, y solo se utilizara aquella relacionada al propósito de la investigación y solo los investigadores la pueden conocer. Usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en el momento que lo considere y comunicar a la investigadora principal que no desea que su información sea utilizada en la investigación.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al investigador principal Maribel Ramos Jamjachi responsable de la investigación (teléfono móvil +51 987292996 o al correo electrónico: maribel.ramos.j@gmail.com)

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario , o si considera que sus derechos han sido vulnerados en el estudio , puede dirigirse Dra. Yenni Bellido Fuentes , correo electrónico : [jennys\\_jr@hotmail.com](mailto:jennys_jr@hotmail.com), teléfono celular: +51947452286, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, ubicada en la Avenida Arequipa 440 Lima Perú (Vicerrectorado de investigación , teléfono +5117065555 anexo 3236).

## **DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

## Anexo 8: Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 14 de junio de 2021

Investigador(a):  
**Ramos Jamjachi, Maribel**  
**Yapuchura Mamani, Marilu Daicy**  
**Exp. N° 664-2021**

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURÍN. LIMA-2021.”**, V02 el cual tiene como investigadores principales a **Ramos Jamjachi, Maribel** y **Yapuchura Mamani, Marilu Daicy**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes  
Presidenta del CIEI- UPNW

## Anexo 9: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

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

ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ALEJANDRO  
Fundado 8 de Octubre 1983  
Resolución de la Alcaldía N° 5205 del 29 de diciembre de 1983

VA

Villa Alejandro, 30 de Marzo del 2021

DR. NARCISO ENRIQUE LEÓN SORIA

DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Presente.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo en nombre propio y de la Junta Directiva de Villa Alejandro, I etapa Lurín, a quienes represento en calidad de secretario general.

Mediante el presente documento tengo a bien informarle que se aceptado autorizar para que la estudiante Ramos Jamjachi Maribel de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la institución a la que representa, realice la recolección de datos del proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURIN. LIMA-2021.**

Sin otro particular me despido, deseando los mejores éxitos para usted y su entorno.

Atentamente


RODRIGO GUERRA

SECRETARIO GENERAL

DNI: 07291195



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

ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ALEJANDRO  
Fundado 8 de Octubre 1983  
Resolución de la Alcaldía N° 5205 del 29 de diciembre de 1983

VA



Villa Alejandro, 30 de Marzo del 2021

DR. NARCISO ENRIQUE LEÓN SORIA

DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Presente.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo en nombre propio y de la Junta Directiva de Villa Alejandro, I etapa Lurín, a quienes represento en calidad de secretario general.

Mediante el presente documento tengo a bien informarle que se aceptado autorizar para que la estudiante Yapuchura Mamani Marilu Daicy de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la institución a la que representa, realice la recolección de datos del proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURIN. LIMA-2021.**

Sin otro particular me despido, deseando los mejores éxitos para usted y su entorno.

Atentamente


RODRIGO GUERRA

SECRETARIO GENERAL

DNI: 07291195

## Anexo 10: Informe del asesor del Turnitin

### CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO PRIMERA ETAPA-LURIN. LIMA-2021

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.fundacionkoinonia.com.ve">www.fundacionkoinonia.com.ve</a> Fuente de Internet	1%

## Anexo 11: Escalas valorativas del nivel de conocimiento

Escalas valorativas del nivel de conocimiento de los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 frente a la COVID-19.

Dimensiones	# de ítems	Bajo	Medio	Alto
Etiología	4	0-2	3	4
Medios de transmisión	2	0	1	2
Grupo de riesgo	2	0	1	2
Cuadro clínico	2	0	1	2
Medidas de prevención	10	0 - 5	6 -8	9 -10
Conocimiento	20	0-10	11-15	16 - 20

Fuente: Elaboración propia.

La tabla dos presenta los rangos considerados en la asignación del nivel de conocimientos por cada una de las dimensiones consideradas, en general se consideró nivel medio cuando el poblador respondía correctamente más de la mitad de los ítems, de este modo decimos que el conocimiento es medio sí de los 20 ítems se responde de manera correcta 11 a 15 de ellos, mientras que de 16 para arriba es considerado un alto nivel de conocimiento, en caso contrario se consideró nivel bajo.

## Anexo 12: Foto del AA. HH Villa Alejandro - Lurín

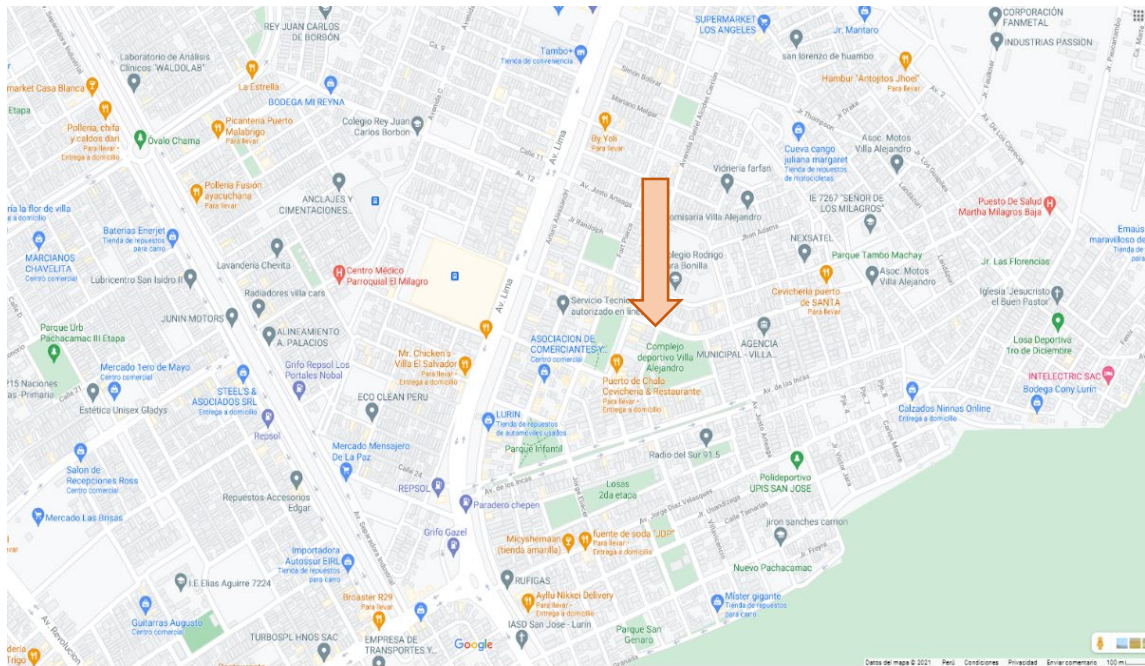


Imagen 1 Ubicación de Villa Alejandro primera etapa -Lurín