



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA**

**TESIS**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES  
FRENTE AL COVID-19 EN USUARIOS DE FACEBOOK PERÚ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORES:**

Bach. ESTAÑA AYALA, Norma

Bach. LADERA QUINTANILLA, Luis Antonio

**ASESORA:**

Mg. QF. VILMA AMPARO JUNCHAYA YLLESCAS

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud pública

**HUANCAYO-PERÚ**

**2021**

DEDICATORIA

A mis padres, que desde el cielo guían mi camino.

A mis hermanos por su apoyo incondicional.

Norma E.

DEDICATORIA

A Dios, por ser la luz que guía mi camino y por  
bendecirme con una familia

A mis padres por su apoyo incondicional

Luis L.

## AGRADECIMIENTO

A Dios por su inmenso amor y por las múltiples bendiciones que nos da cada día y por permitirnos estar al lado de nuestros seres queridos.

A nuestra asesora Mg. QF. Amparo Junchaya Yllescas, por el apoyo prestado y la guía continua que nos brindó para culminar nuestro proyecto de tesis, a nuestros queridos padres por darnos la vida guiarnos y así ser personas de bien que contribuyan al bienestar de la sociedad.

**JURADOS**

---

**PRESIDENTE**

---

**SECRETARIA**

---

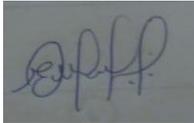
**VOCAL**

---

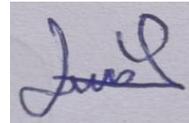
**SUPLENTE**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **Norma Estaña Ayala** de Nacionalidad Peruana, identificado con DNI N°45518524 con domicilio en Jn. Emeterio Pérez 297, Urbanización Ingeniería, San Martín De Porres y Yo, **Luis Antonio Ladera Quintanilla** de Nacionalidad Peruana, identificado con DNI N° 46658877, con domicilio en Jr. Puno, Urb. Sta. Cruz, Etapa I, Mz. H Lt. 5 – Callao, tesis de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachilleres en Farmacia y Bioquímica. **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ.** Afirmamos y ratificamos en lo expresado en señal de lo cual firmamos el presente documento a los 22 días del mes de Enero del 2021.



-----  
NORMA ESTAÑA AYALA  
DNI 45518524



-----  
LUIS ANTONIO LADERA QUINTANILLA  
DNI 46658877

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. METODOLOGÍA:.....	17
2.1 Método de investigación: .....	17
2.2 Tipo y nivel de investigación: .....	17
2.3 Diseño de la investigación: .....	17
2.4 Operacionalización de variables: .....	18
2.5 Población de estudio: .....	18
2.6 Muestra de la investigación:.....	18
2.7. Técnicas de investigación: .....	20
2.8 Instrumento de investigación: .....	20
2.9 Técnica de procesamiento de la investigación: .....	20
2.10 Método de análisis de datos: .....	21
2.11 Aspectos éticos:.....	21
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIONES.....	27
V. CONCLUSIONES:.....	30
VI. RECOMENDACIONES:.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: .....	32
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	37
Anexo 2: Operacionalización de variables .....	39
Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos.....	42
Anexo 4: Consentimiento informado.....	46

## **RESUMEN**

El COVID-19 está causando muertes y atacando al corazón de la economía, la salud, el comercio, las empresas y los trabajos; es por ello que para prevenir y evitar su propagación las personas deben adquirir conocimientos previos y así adopten una mejor actitud frente al virus.

### **OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Determinar las características sociodemográficas que presentan los usuarios de Facebook Perú.

Determinar el nivel de conocimiento sobre las indicaciones o acciones posteriores a la infección frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

Establecer el nivel de conocimiento sobre síntomas y conocimiento previo a la infección frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

Establecer el nivel de los tipos de actitud frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

### **METODOLOGÍA**

Corresponde a una investigación de nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental en una muestra de 1089 usuarios de Facebook Perú.

### **CONCLUSIONES**

Existe relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, actitudes, COVID-19.

## SUMMARY

COVID-19 is causing deaths and attacking the heart of the economy, health, commerce, companies and jobs; That is why to prevent and avoid its spread, people must acquire prior knowledge and thus adopt a better attitude towards the virus.

### OVERALL OBJECTIVE

Evaluate the relationship between the level of knowledge and attitudes towards COVID-19 in users of Facebook Peru.

### SPECIFIC OBJECTIVES

Determine the sociodemographic characteristics of Facebook Peru users.

Determine the level of knowledge about the indications or actions after the infection against COVID-19 in users of Facebook Peru.

Establish the level of knowledge about symptoms and knowledge prior to infection against COVID-19 in Facebook Peru users.

Establish the level of the types of attitude towards COVID-19 in users of Facebook Peru.

### METHODOLOGY

It corresponds to a descriptive correlational level investigation and non-experimental design in a sample of 1089 users of Facebook Peru.

### CONCLUSIONS

There is a significant relationship ( $p < 0.05$ ) between the level of knowledge and attitudes towards COVID-19 in users of Facebook Peru.

Keywords: Level of knowledge, attitudes, COVID-19.

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el mundo atraviesa por una enfermedad respiratoria de alta complejidad causada por un virus denominado COVID-19, el cual ha sido considerado una pandemia, siendo la propagación de persona a persona, este virus continúa extendiéndose por el planeta y ya ha infectado a más de 51,9 millones de personas, mientras que la cifra global de decesos se sitúa por encima de 1,2 millones y la de los recuperados supera los 33,7 millones de personas, asimismo Francia y Rusia han superado los 1,8 millones de contagios <sup>(1)</sup>, mientras que España, Reino Unido e Italia han rebasado el millón de contagios, convirtiéndose en los países de la Unión Europea más afectados por la pandemia; por su parte Argentina y Colombia también superan esta cifra, mientras que México y Perú sobrepasan los 925.000 <sup>(2)</sup>.

Esta situación propicia que las personas de todos los sectores deban tener conocimientos acerca de esta nueva enfermedad, es así que, diversas entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los gobiernos de cada país la han estado brindando a través de distintos canales de comunicación, esto también debido al poco tiempo que tiene el virus desde su descubrimiento, sin embargo, el tiempo no ha sido un limitante para que investigadores de todo el mundo hayan desarrollado distintos documentos, cada uno de ellos con nueva información de utilidad, si bien, esta información ha estado al alcance de la gran mayoría de la población mundial, se sabe que no ha llegado a todos, o que no todos habían tomado el interés suficiente para llevarlos a buscar estos datos, por lo que se podría hablar de la “otra pandemia”, la de la desinformación <sup>(3)</sup>.

Según el Consejo Regional de Psicología-(Infocop) de España, ésta enfermedad continúa propagándose debido a diversos factores, como el desconocimiento, las actitudes negativas frente al autocuidado de la salud de una mismo y de los seres queridos, desinformación de los ciudadanos, las creencias erróneas como que el virus no provenía de la naturaleza, sino que fue creado en un laboratorio, también crearon mitos de los remedios caseros que pueden curar o prevenir con ajo, bañarse con agua caliente, el calor mata el virus, de que los niños no pueden contraer el coronavirus pero es erróneo porque cualquier persona puede contagiarse, ciertas informaciones erróneas también pueden provocar conductas peligrosas, también existen actitudes negativas por parte de las personas irresponsables que no respetan las normas establecidas como el distanciamiento social <sup>(4)</sup>.

Según la OMS, explica que la información que se viene dando a través de diferentes medios de comunicación, conlleva a que las personas tomen conciencia sobre la nueva pandemia que acoge al mundo entero; pero, lamentablemente la sobreabundancia de información, dificulta e

impide que los ciudadanos adopten medidas para evitar la transmisión de la enfermedad; al respecto, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el año 2020 hallaron que un 18% de las personas estudiadas no cumplían con la cuarentena, un 37% niegan cumplirlo, 71% indicaron que algún miembro salió de casa el día anterior, 75% también para comprar alimentos, 73,5% no cumplía con la cuarentena, éstos datos revelaron que dos millones de hogares tuvieron algún miembro de la familia con alguna de estas condiciones preexistentes <sup>(4)</sup>.

Asimismo en Perú el 6 de marzo del 2020 se confirmó a través de un pronunciamiento a escala nacional el primer caso de coronavirus (COVID-19); ante esta situación el presidente de la Nación decretó Estado de emergencia Nacional Sanitaria por 90 días, asimismo unos días después decretó cuarentena en todo el territorio peruano, así como inmovilización social obligatoria a partir de las 6pm hasta las 5am para frenar la propagación rápida del nuevo coronavirus, a fines del mismo mes se contabilizaron 1065 infectados y 30 fallecidos a causa del COVID-19, y hasta la fecha tenemos 925000 casos confirmados en contagio y 34821 fallecidos <sup>(5)</sup>.

Ante esta problemática el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) formuló un decreto de urgencia, donde existe una serie de medidas institucionales que abarcan normas para evitar la propagación de dicha enfermedad, de las cuales se da a conocer algunas medidas preventivas contra este nuevo coronavirus como la higiene de manos de forma frecuente y meticulosa, asimismo se recomienda que se realice al menos 40 segundos con agua y jabón, también evitar tocarse la nariz, los ojos y la boca, además al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado, inclusive usar pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y el uso correcto de mascarilla <sup>(6)</sup>.

Por lo tanto es importante conocer la información que maneja la población acerca de esta enfermedad, ya que, el contar con los conocimientos básicos sobre los síntomas o el modo de detectar la enfermedad son factores de protección frente a una pandemia, si es que se demuestra que la población no tiene conocimientos al respecto, será imperativo el generar estrategias para poder resolverlo, ya que, pueden estar expuestos a no saber detectarla, actuar de manera inadecuada, a una mayor infección y hasta complicaciones; es así que, en la mayoría de los países para reducir esta enfermedad, se han basado principalmente en evitar las interacciones sociales, restricción de movimientos dentro del ámbito nacional e internacional y se ha procedido al cierre de toda actividad y centros educativos <sup>(7)</sup>.

Por ello el Estado peruano tomó medidas tempranas frente a la pandemia y continúa sosteniendo una posición proactiva y hábil en su rendición de cuentas, lo cual genera confianza y apoyo; sin embargo, gran parte de la población no está en condiciones de cumplir con las disposiciones

sugeridas, pues la adaptación de las medidas de distanciamiento social al contexto socioeconómico y geográfico no ha sido suficientemente eficaz como cualquier otro problema de la vida, a través de los diversos medios de comunicación a diario se ha podido observar que los ciudadanos no son conscientes sobre esta pandemia, por lo cual actúan con irresponsabilidad, ya que ellos solo creen que cuanto más miedo se tiene a la enfermedad, te ataca y no dan importancia al uso correcto de las mascarillas, la higienización de las manos y el respeto del distanciamiento social <sup>(8)</sup>.

Además fueron analizadas las razones de por qué muchos no siguen las reglas de salud que se ordenan; soy desobediente por esencia, quizás sea la explicación más difundida entre líderes de opinión, ya que le echan la culpa a la supuesta esencia indisciplinada de los peruanos; por otro lado, las personas no saben cómo obedecer, quieren cuidarse, pero la información las confunde, ¿con 30 segundos de lavado de manos muere el virus, ¿debo hervir la ropa por una hora?, ¿de qué material debe ser la mascarilla?, ¿la puedo usar todo el día?, pero en un país con 500 fallecimientos diarios por causas diversas, tener más de 1.500 muertos en los primeros 120 días por COVID-19 es poco relevante <sup>(9)</sup>.

Debido a esto se vio necesario sintetizar y generar escalas de medición que puedan ser utilizadas para evaluar a la población; tal cual lo hacen los países que ya pasaron las primeras etapas de esta pandemia, y que, servirán de experiencia para informar al resto del mundo; desde el enfoque de la atención primaria de la salud es necesario desarrollar este tipo de investigaciones que servirá como evidencia científica para adoptar medidas específicas de intervenciones efectivas en salud <sup>(9)</sup>.

Para desarrollar esta investigación se cumplió con la revisión bibliográfica de antecedentes internacionales y nacionales, los mismos que sirvieron de base para redactar la discusión, a continuación, se describirán los estudios internacionales:

Vargas F. et al (2020), en su investigación “Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste”, teniendo 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, obteniéndose que un 42% refiere informarse de charlas con médicos, un 15% por redes sociales, canales de televisión y blogs y un 13% restante lo hace a través de amigos y/o familiares; así también el 95,4% tuvo cambios de actitud en lo referido a lo conductual, ya sea aumentando la forma de limpiar/desinfectar las superficies y ambientes; un 70% responde que

se contagia a través del aire, mientras hablan, tosen o estornudan como la vía de contagio más frecuente, también el 84,4% menciona encontrarse tranquilo, 13% está nervioso y preocupado y el 2,6% cansado en lo referido a lo afectivo <sup>(13)</sup>.

Asimismo Osorio A. et al (2020), autores de “Conocimientos, actitudes y prácticas de comportamiento de familias paraguayas sobre la COVID-19”, teniendo como objetivo principal indagar acerca de los conocimientos, actitudes, prácticas e imaginarios sobre la COVID-19 en las familias que tuvieran niñas, niños y/o adolescentes bajo su cuidado, además reconocer las diferencias y similitudes del conocimiento de la enfermedad según las diferentes zonas geográficas, también explorar las principales vías de acceso a la información que éstas familias cuentan y constatar el impacto de las medidas de salud pública establecidas por el gobierno; concluyendo una baja percepción y susceptibilidad hacia la enfermedad <sup>(14)</sup>.

Igualmente Montaña V. et al (2020), autores de ¿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?, teniendo como objetivos analizar qué información tienen las personas acerca de cómo se da la propagación del virus y las diferentes formas de prevenir el contagio, también reconocer e identificar las formas de propagación y prevención del virus; concluyendo que la mayoría de las personas tanto 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 la página oficial de la Alcaldía de Bogotá, que arroja este tipo de información sobre los síntomas, contagiados, maneras de contagio y la forma de prevenir una alta cifra de contagios <sup>(15)</sup>.

Así también, Vieitez I. et al (2020), autoras de “Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la pandemia del COVID-19 en comunidades indígenas de Yucatán y Chiapas”; concluyendo que en Chiapas, la población adolescente muestra un mayor desconocimiento de la sintomatología de COVID-19 y de las medidas de prevención en comparación con la población adulta, se identificó un menor conocimiento e intención de uso del cubrebocas, así como de mantener el distanciamiento social, en comparación con otras medidas de prevención entre la población encuestada, más del 80% de la población adulta y 60% de la población adolescente en Yucatán expresó un grado de preocupación importante sobre la pandemia en comparación con 53.7% de la población adulta y 9.0% de las y los adolescentes en Chiapas <sup>(16)</sup>.

Según, Abdel W. et al (2020), autores de “Evaluación del conocimiento, las actitudes y la percepción de los trabajadores de la salud egipcios con respecto al COVID-19, teniendo como

objetivo evaluar el conocimiento, la percepción y la actitud de los trabajadores de la salud egipcios hacia la enfermedad COVID-19, por ello, se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en 407 trabajadores sanitarios mediante un cuestionario autoadministrado, asimismo la tasa media de respuestas correctas fue del 80,4% con una puntuación media de conocimiento de  $18,5 \pm 2,7$  de 24; concluyendo que existe una correlación positiva entre las puntuaciones de conocimiento y actitud ( $r = 0,215$ ,  $p < 0,001$ ) <sup>(17)</sup>.

Por su parte Matus E. et al (2020), autoras de “Escala de actitudes hacia el confinamiento por COVID-19. Propiedades psicométricas”, teniendo como objetivo evaluar la actitud de la gente ante el confinamiento por situación de pandemia a raíz del COVID-19, se elaboró un instrumento con 36 reactivos en escala tipo Likert cuyas características psicométricas muestran una confiabilidad global o externa de  $\alpha = 0.921$  y una validez de constructo a través del análisis factorial con una varianza total explicada de 53.85% representada por tres factores; el cognitivo con un puntaje Alpha de 0.925, el afectivo  $\alpha = 0.927$  y el conductual con valor Alpha de 0.849; concluyendo identificar la actitud hacia el confinamiento y los posibles riesgos psicosociales que se enfrentan al estar en confinamiento, además se resalta la necesidad de atención psicológica para la población en general mientras dure el confinamiento <sup>(18)</sup>.

También Alzoubi A. et al (2020) en su investigación “COVID-19: Conocimiento, actitud y práctica entre estudiantes universitarios médicos y no médicos en Jordania”, teniendo como objetivo evaluar el conocimiento, la práctica y la actitud de los estudiantes universitarios de colegios médicos y no médicos respecto a síntomas del COVID-19; concluyendo que más del 90% conoce los síntomas, 99.7% estuvo de acuerdo que el lavado de manos es necesario para prevenir la infección, mientras que 68.4% creía que el uso de máscaras evitaría la infección, además 10% de los estudiantes cree que sus creencias religiosas y su inmunidad corporal pueden protegerlos de la infección, 19.2% piensa que fumar es una medida de protección contra el virus, 51% bebe jengibre con miel y 42.7% come ajo para evitar la infección y finalmente su conocimiento sobre COVID-19 lo adquirieron en redes sociales, internet o televisión <sup>(19)</sup>.

En cuanto a los antecedentes nacionales, se describe a continuación: Aguilar V. et al (2020), autores de “Actitud ante la COVID-19 en la práctica dental rutinaria en Hospital “III Yanahuara ESSALUD.” Arequipa, Perú., teniendo como objetivo describir el manejo de los pacientes en la consulta de Estomatología; concluyendo que el profesional estomatólogo juega un papel importante en la prevención de la transmisión mediante el correcto empleo de normas de bioseguridad y protección <sup>(20)</sup> .

También, Castañeda S. (2020), autora de “Conocimiento sobre medidas preventivas frente al

COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020”, teniendo 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-2020.; concluyendo que los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro indican que solo la mitad (50%) señalaron tener nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio (30.3%) presenta conocimiento alto <sup>(21)</sup>.

Según, Ruiz M. et al (2020), autoras de “Conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 en los ciudadanos de la zona urbana de Huánuco”, teniendo como objetivo identificar la relación entre los conocimientos y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 en los ciudadanos de la zona urbana de Huánuco; concluyendo que existe relación entre los conocimientos y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 en los ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, es decir existen desconocimiento y a su vez la gran mayoría evidenció actitudes negativas <sup>(22)</sup> .

Frente a lo descrito fueron revisadas algunas bases teóricas, entre las que se encuentran la variable conocimiento, la mayoría de autores recuerdan en definirlo como la suma de hechos, principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto <sup>(23)</sup>; también de acuerdo a Hery Wallon, refiere que son datos e informaciones empíricas sobre la realidad y el propio individuo, es decir, conocimientos inmediatos situacionalmente útiles de tipo hábito y costumbres que hace factible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado <sup>(24)</sup>; por su parte Fasiniev, lo define como la experiencia que incluye una representación vivida de un hecho fórmula o condición compleja, junto con una firme creencia en su verdad <sup>(25)</sup>.

Bunge Mario igualmente lo define como el "conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, calificándolas en conocimiento científico, ordinario o vulgar"; es decir cuando se trata del conocimiento científico corresponde aquellos que son probados y demostrados; en cambio el conocimiento ordinario o vulgar se presentan cuando son inexactos, productos de la experiencia o porque falta probarlo; en lo que respecta a la medición del conocimiento según sus características se puede clasificar y medir de la siguiente manera; cuantitativamente, según niveles o grados en alto, medio y bajo, según escala numérica de 0 a 20 y de 10 a 100, de manera gráfica mediante colores e imágenes y por último cuantitativamente mediante correcto e incorrecto, completo o incompleto, verdadero o falso <sup>(26)</sup>.

En lo concerniente a la actitud, Floyd Allport lo define como una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden <sup>(27)</sup>; también de acuerdo a Gino Germani refiere que es una disposición psíquica, para algo o hacia algo, disposición que representa el antecedente interno de la acción y que llega a organizarse en el individuo a través de la experiencia, vale decir, es adquirida y resulta de la integración de elementos indiferenciados biológicos y de elementos socioculturales específicos<sup>(28)</sup>; por su parte R.Jeffress afirma que es una respuesta emocional y mental a las circunstancias de la vida <sup>(29)</sup>.

Existen métodos de evaluación de las actitudes que se realizan a través de opiniones y creencias mediante respuestas escritas a cuestionarios o escalas de estimación, éstas escalas constituyen el método de captación de datos que más se utilizan en la esencia del comportamiento, asimismo las actitudes tienen diversas propiedades entre las que destacan dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja), éstas propiedades forman parte de la medición <sup>(30)</sup>.

Por otro lado la escala de Lickert consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los sujetos, dentro de los principales métodos para evaluar el área afectivo-actitudinal son la escala de estimación de Lickert, diferencial sistemático, cuestionario de tipo valorativo, escalas de estimación por la observación, lista de comprobación y mediciones encubiertas <sup>(31)</sup>.

Frente a esta situación se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la COVID-19 en usuarios de Facebook Perú?, planteándose como objetivo de estudio evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú, también determinar las características sociodemográficas que presentan los usuarios de Facebook Perú frente a la COVID-19, asimismo determinar el nivel de conocimiento sobre las indicaciones o acciones post infección frente a la COVID-19 en usuarios de Facebook Perú, además establecer el nivel de conocimiento sobre síntomas y conocimiento previo a la infección frente a la COVID-19 en usuarios de Facebook Perú y por último establecer el nivel de los tipos de actitud frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

La presente investigación se justifica teniendo en cuenta, aporte teórico sobre la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú,

teniendo en cuenta la búsqueda de bibliografías relacionado a las pandemias recientes en base de datos científicos internacionales y nacionales, no se evidencia que existan estudios que aborden el problema del conocimiento frente al COVID-19 relacionadas a la actitud y específicamente en la zona de estudio no se demuestran hallazgos relacionados a este problema, por lo tanto, el presente estudio buscó llenar el vacío de conocimiento existente, siendo los beneficiados los usuarios del Facebook Perú, asimismo el tema estuvo diseñado científicamente y contribuye a conocer el nivel de conocimiento y el abordaje de actitudes frente al COVID-19.

## II. METODOLOGÍA:

### 2.1 Método de investigación:

El estudio de investigación según su tendencia fue de tipo descriptivo, puesto que sus variables fueron operacionalizadas. Respecto al tiempo de ocurrencia de los hechos investigados fue de tipo prospectivo, porque se estudió el conocimiento de los usuarios en el momento de la aplicación del instrumento. Según el periodo o secuencia de la investigación, fue de corte transversal, dado que se aplicó el instrumento una sola vez.

### 2.2 Tipo y nivel de investigación:

#### 2.2.1 Tipo:

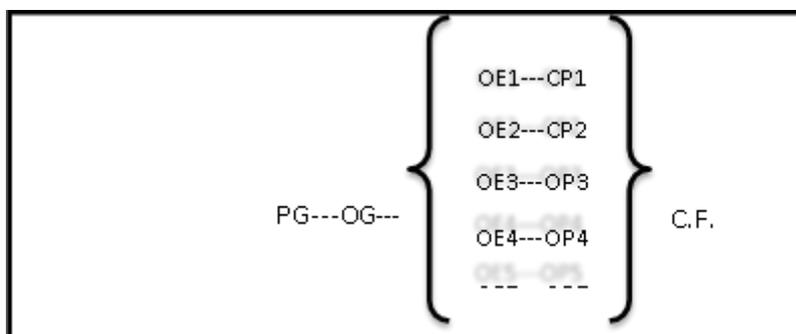
El tipo de investigación es descriptivo correlacional.

#### 2.2.2 Nivel:

El presente estudio de investigación es de nivel descriptivo, en concordancia con los objetivos planteados, y en razón a que se persiguió como finalidad fundamental la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19.

### 2.3 Diseño de la investigación:

Bajo el diseño no experimental transversal, que se empleó responde al de una investigación por objetivos, tomando como referencia la naturaleza de las variables (causa – efecto) empleadas en la formulación del problema planteado, conforme al esquema <sup>(32)</sup>.



Dónde:

PG = Problema General

OG = Objetivo General

OE =Objetivo Específico

CP = Conclusión Parcial

CF = Conclusión Final

## 2.4 Operacionalización de variables:

Nivel de conocimiento

Definición conceptual: percibe los conocimientos que tiene la población frente al virus COVID-19. (ANEXO 1)

Dimensiones

- indicaciones o acciones post infección
- síntomas y conocimientos previos

Actitud

Definición conceptual: Manifestaciones de tipo cognitivo, emocional y conductual acerca del COVID 19 <sup>(33)</sup>.

Dimensiones

- Actitud cognitiva
- Actitud afectiva
- Actitud conductual

## 2.5 Población de estudio:

La población de la investigación está constituida por usuarios de Facebook Perú, de los cuales 23.500.000 (veintitrés millones quinientos mil) adultos, quienes fueron considerados en cuenta para determinar la muestra.

## 2.6 Muestra de la investigación:

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula del tamaño de la muestra de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95% (dos sigmas), con un margen de error del 5% donde se desconocen los parámetros poblacionales.

Que fue el siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * p * (1 - p)}{d^2}$$

Dónde:

**n** = Tamaño de la muestra para poblaciones infinita

**z** = Nivel de confianza

**p y q** = Valores estadísticos de la población (varianza), cuando los parámetros son desconocidos (p=50 y q=50)

**E** = Nivel o margen de error admitido (3%)<sup>(34)</sup>.

$$n = \frac{1.96^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}{0,03^2} = 1067$$

Además, se considerará un 2% de porcentaje de pérdidas con lo que:

$$n_c = \frac{n}{1 - p_e} = \frac{1067}{1 - 0.02} = 1089$$

Es decir, se requiere aplicar la encuesta a un mínimo de 1089 usuarios de Facebook

Tipo de muestra

### 2.3.1 No probabilístico:

Después de calcular el tamaño de la muestra, se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico en la cual no todos tienen igual probabilidad de rellenar y participar en la muestra. Las unidades muestrales se eligen en función a la posibilidad que tienen los evaluados y el investigador.

#### Criterios de inclusión

Mayores de 18 años

Personas que desee formar parte del estudio

Usuario de Facebook

Que vivan dentro de Perú

Con al menos conocimiento básico de redes sociales  
Personas con acceso a internet

Criterios de exclusión

Menores de edad  
Personas que se nieguen a ser parte del estudio  
Que no cuenten con perfil de Facebook  
Sin conocimiento de redes sociales  
Sin acceso a internet  
Que vivan fuera de Perú

## 2.7. Técnicas de investigación:

### 2.7.1 Encuesta digital:

Se usó la técnica de Encuesta Digital; que es una forma de recolectar información del encuestado a través de una conversación indirecta entre éste y el investigador; es decir, el encuestado procede a contestar preguntas contenidas en el instrumento sin la participación directa del investigador <sup>(35)</sup>.

## 2.8 Instrumento de investigación:

Se aplicó el Formulario Digital sobre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID- 19 en usuarios de Facebook, Perú, éste contiene en total 45 preguntas entre los dos instrumentos, los cuales permitirán recolectar datos generales sobre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al virus, adicionalmente tiene preguntas sociodemográficas.

## 2.9 Técnica de procesamiento de la investigación:

El procedimiento a seguir, se estructurará de la siguiente manera:

- a) Selección de la información.
- b) Codificación de la información.
- c) La información obtenida se ordenará y sistematizará adecuadamente conforme a criterios y parámetros elegidos por el estudio.

- d) Para su presentación se realizará a través de cuadros estadísticos y gráficos que permitirán hacer más evidente el análisis de objetivo de estudio <sup>(35)</sup>.

**Procedimiento:**

Para desarrollar esta investigación fue necesario recopilar la información a partir de un formulario digital publicado en un FanPage estructurado de manera sencilla que permitirá recopilar datos, con preguntas de acuerdo a los indicadores que se desprenden de las dimensiones y que permitirá cumplir los objetivos planteados <sup>(35)</sup>.

**2.10 Método de análisis de datos:**

Una vez recolectado los datos mediante un formulario de Google, se procedió a codificar la información mediante el Excel de Office 2016, luego de esto se exporto toda la información a un fichero de datos del programa IBM-SPSS versión 25.0 para el respectivo procesamiento estadístico. Para alcanzar los objetivos planteados se elaboraron tablas de frecuencia simples y de doble entrada, los cuales fueron ilustrados mediante diagramas circulares y diagramas de barras; además se utilizó la prueba de independencia chi cuadrado para analizar si existían asociaciones entre variables, para contrastar la hipótesis planteada se utilizó la correlación Rho de Spearman todo a un nivel de significancia del 5%.

**2.11 Aspectos éticos:**

El presente trabajo estuvo basado en la credibilidad de las fuentes empleados por los investigadores, respetando el estilo científico, por lo tanto, se tuvo en cuenta la aplicación y el conocimiento de los principios de la bioética en los usuarios de Facebook Perú; por ello, se le solicitó su consentimiento informado previa explicación; es por ello que se respetó la toma de decisión y libre voluntad de participación, asimismo, a cada uno de los participantes se le explicó el objetivo de la investigación.

### III. RESULTADOS

Luego de realizar el recojo de la información de la muestra y hacer el procesamiento de los datos, a continuación, se muestran los resultados descriptivos e inferenciales que corresponde a los objetivos.

#### **Objetivo general:**

Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

Tabla 1. *Resultado de la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.*

			Puntuación de la actitud cognitiva	Puntuación de la actitud afectiva	Puntuación de la actitud conductual
Rho de Spearman	Conocimiento frente al Covid-19	Coefficiente			
		de	0,326**	-0,233**	0,263**
		correlación			
		Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000
		N	1089	1089	1089

Se ofrecen los resultados del análisis del estadístico de Rho de Spearman, entre la variable total de conocimiento y los tipos de actitudes. El índice de correlación con la Actitud cognitiva (0,326) y conductual (0,263) muestran intensidad media con tendencia directa, además la significancia en ambos casos es  $p < 0,05$ . Mientras que, con la actitud afectiva, el índice de correlación es -0,223, que es una relación inversa y baja pero su significancia es también  $p < 0,05$ . Por lo tanto, la variable conocimiento se correlaciona significativamente con todos los tipos de actitudes. Finalmente, se rechaza la hipótesis nula.

### Objetivo Específico 1

Determinar las características sociodemográficas que presentan los usuarios de Facebook Perú.

Tabla 2. *Resultados de las características sociodemográficas*

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Hombre	450	41,3
	Mujer	639	58,7
Edad	18-30	421	38,7
	31-50	517	47,5
	51 a más	151	13,9
Grado de instrucción	Primaria	0	0,0
	Secundaria completa	346	31,8
	Secundaria incompleta	99	9,1
	Superior	341	31,3
	Técnico	303	27,8
Situación laboral	Desempleado	370	34,0
	Empleado	719	66,0
Lugar de residencia	Lima	602	55,3
	Provincia	487	44,7
Total		1089	100,0

La tabla 2 muestran que, sobre las características sociodemográficas de la muestra, el 41.3% (450) es hombre y el 58.7% (639) es mujer. Por otro lado, en edad, el 38.7% (421) tiene entre 18 a 30 años y el 47.5% (517) tiene 31 a 50 años. Además, se encontró que lo más usual es el nivel de educación secundaria y el nivel de instrucción superior ambos con 31% de la muestra. Respecto a la situación laboral el 66% (719) son empleados mientras que solo un 34% (370) se encuentra en situación de desempleo. Por último, el lugar de residencia del 55,3% (602) de los evaluados es de Lima y el 44.7% (487) son de las diversas provincias del país.

## Objetivo Específico 2

Determinar el nivel de conocimiento sobre las indicaciones o acciones posteriores a la infección frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

Tabla 3. *Frecuencia y porcentaje del conocimiento sobre las indicaciones o acciones post infección frente al COVID-19*

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento sobre las indicaciones o acciones post infección	Bajo	187	17,2
	Medio	820	75,3
	Alto	82	7,5
Total		1089	100,0

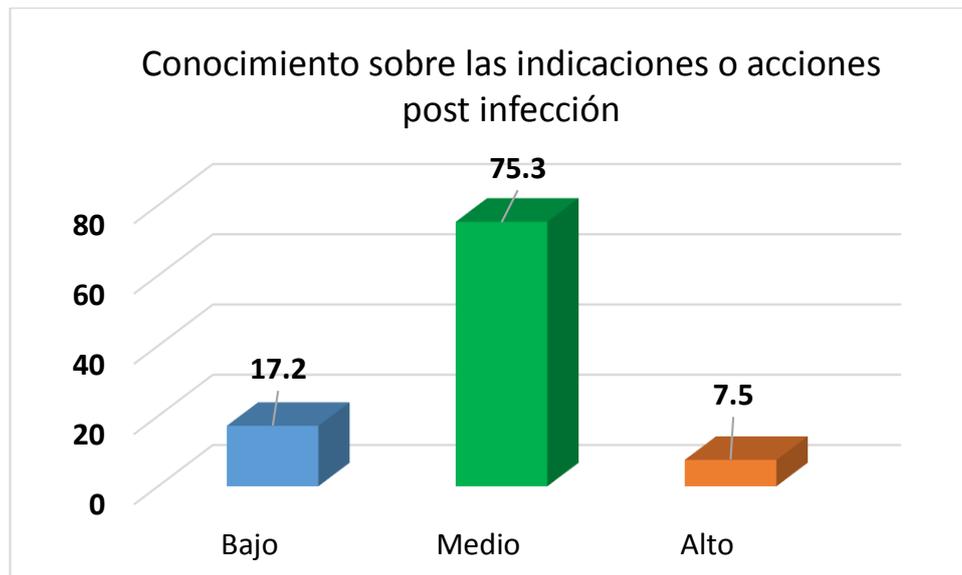


Figura 1. *porcentaje del conocimiento sobre las indicaciones o acciones post infección frente al COVID-19*

Se presenta el nivel de conocimiento de los usuarios sobre las indicaciones o acciones post infección. El 75,3% (820) tiene un nivel medio de conocimiento sobre las

indicaciones o acciones post infección; seguido del 17,2% (187) con conocimiento bajo y el 7,5% (82) presenta alto nivel de esta dimensión.

### Objetivo Específico 3

Establecer el nivel de conocimiento sobre síntomas y conocimiento previo a la infección frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

Tabla 4. *Frecuencia y porcentaje del conocimiento sobre síntomas y conocimiento previo a la infección frente al COVID-19*

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento sobre síntomas y aspectos previos a la infección	Bajo	373	34,3
	Medio	473	43,4
	Alto	243	22,3
Total		1089	100,0

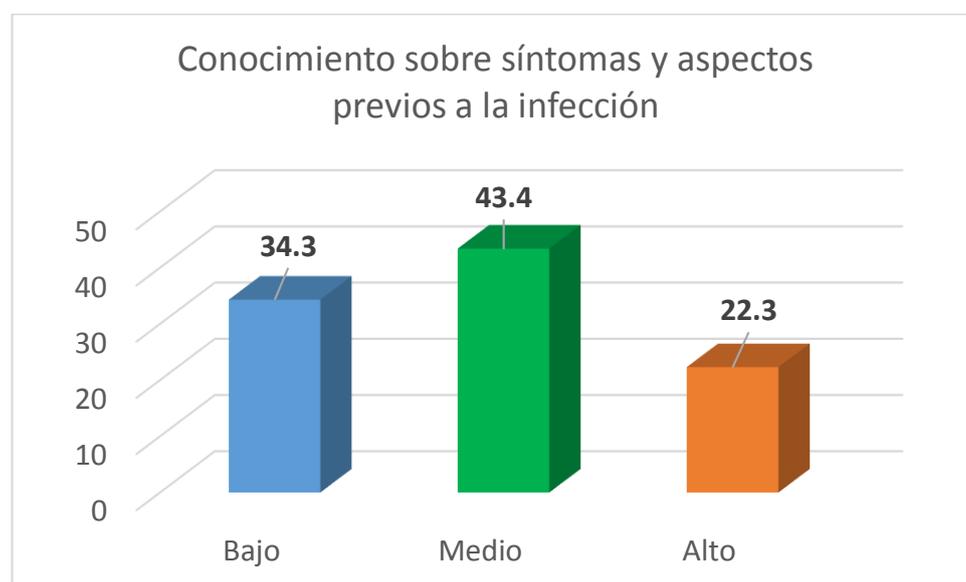


Figura 2. *porcentaje conocimiento sobre síntomas y aspectos previos a la infección*

La tabla 4 muestra el nivel de conocimiento sobre síntomas y aspectos previos a la infección de los usuarios de Facebook Perú, de los cuales el 43,4% (473) tiene un nivel medio de conocimiento sobre síntomas y aspectos previos a la infección, 34,3 % (373) ostenta un nivel bajo y el 22,3% (243) y el 22,3% (243) tiene nivel alto de esta dimensión.

#### Objetivo Específico 4

Establecer el nivel de los tipos de actitud frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de los tipos de actitud frente al COVID-19

Categoría	Actitud cognitiva		Actitud afectiva		Actitud conductual	
	f	%	f	%	f	%
Negativa	233	21,4	805	73,9	830	76,2
Positiva	856	78,6	284	26,1	259	23,8

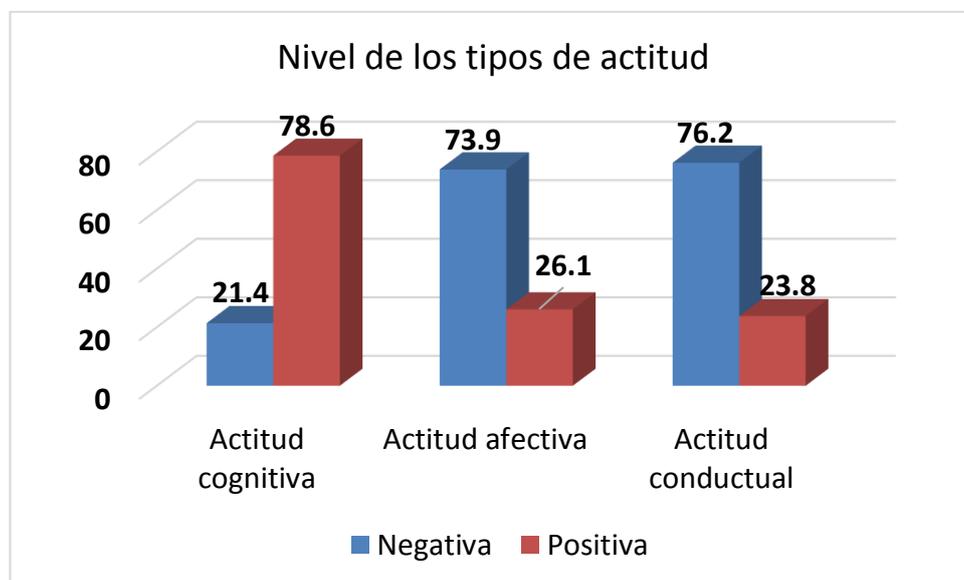


Figura 3. porcentaje de los tipos de actitud frente al COVID-19

Se exponen los resultados descriptivos de las dimensiones de actitud, donde la Actitud cognitiva en 78.6% (856) es positiva, en Afectiva el 73.9% (805) es negativa y la actitud conductual el 76.2% (830) es negativa.

#### IV. DISCUSIONES

El presente estudio estuvo orientado a determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú. Resulta importante en un contexto donde las redes sociales, en particular Facebook, son la fuente principal de recojo de información para personas de todas las edades; además los datos que recogen pueden estar asociado con la actitud que tienen frente al Coronavirus y todo lo asociado al respecto. Un ejemplo claro de esto es la negativa que se tiene a la vacuna contra el virus que puede vincularse con la gran cantidad de fakenews que pululan en la red. Por lo tanto, este estudio busca identificar si es que esta relación, entre el conocimiento del individuo y la actitud que toma frente al Covid-19, podrían estar acaso relacionadas.

Sobre el objetivo principal del estudio se puede afirmar que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y los tipos de actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú. En particular, la actitud que mejor se relaciona con el conocimiento sobre el virus es la cognitiva, presumiblemente porque las personas con ideas más claras y fundamentadas tienen una perspectiva más segura, es decir, al saber cómo cuidarse pueden sentirse más tranquilos. Los resultados encontrados en este estudio son coincidentes con los mostrados por Ruiz et al (2020) cuya investigación en ciudadanos de Huánuco en Perú, buscó correlacionar los conocimientos y actitudes sobre el Covid19. Sus conclusiones demostraron que existe una relación significativa entre ambas variables de estudio, cabe recalcar que en su muestra las personas tenían poco conocimiento certero del tema y esto se acompañaba con una actitud negativa al respecto. Del mismo modo, con un resultado semejante, en Egipto, se recogió el estudio de Abdel et al (2020) que también indagó en las variables de conocimiento y actitudes en un grupo de trabajadores de salud del mencionado país. Su resultado general es que existe una relación significativa entre las dos variables. Los evaluados referían que mientras más informados estaban, más seguros podían sentirse de no contraer la enfermedad.

Sobre el primer objetivo específico, que refiere a las características sociodemográficas en los usuarios de Facebook, se observó que hay una ligera mayoría

de mujeres usando la red social, además el grupo de edad más recurrente es de 21 a 50 años, seguido de cerca por los usuarios de 18 a 30 años. Con respecto al nivel de instrucción, los dos porcentajes más altos son los que tiene secundaria completa y estudios superiores. Finalmente, en la condición laboral, la mayor parte de los evaluados son empleados en los diversos rubros de trabajo.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre las acciones o indicaciones a tomar luego de la infección, se observó que el 75% de los usuarios de Facebook presentan un nivel de conocimiento medio, mientras que el 17% presentaron niveles bajo y el restante 7,5% presentó niveles altos de conocimiento. Como se puede apreciar, los conocimientos de actuación para evitar contagiar a otros son deficientes en su mayoría, no conocen lo suficiente para poder prevenir la propagación del virus. Se podía atribuir esta escasa información con la gran cantidad de noticias falsas en redes sociales, a eso sumado que son los propios medios de comunicación peruanos que no vierten información certera. Estos datos son distintos a los hallados por Montaña (2020), que, en una muestra de Bogotá, intentó identificar cuánto es que las personas sabían sobre la actuación adecuada cuando se está cerca a una persona contagiada. El autor concluyó que una gran cantidad de personas tiene un buen bagaje de conocimientos sobre el tema, esto lo atribuyen a las buenas campañas informativas que realiza el estado basándose en las recomendaciones de la OMS.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre síntomas y conocimiento previo a la infección frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú. El estudio halló que el 43% obtuvo nivel medio de conocimiento, mientras que el 22% tuvo nivel alto, dejando un descuento de 34% de personas con bajo nivel de conocimiento. Sobre la información previa al contagio, los síntomas que se deben considerar para alertarse si hay un riesgo de haber contraído el virus, se tiene que son más las personas que desconocen los indicadores correspondientes. Perú es de los países donde mayor cantidad de contagiados hay, esto podría ser por el pobre conocimiento que se tiene para identificar los síntomas y por el contrario, pese a presentarlos, siguen con sus actividades con normalidad poniendo en riesgo su propia salud y a los demás. Estos datos son divergentes a los hallados por Alzoubi (2020) en su muestra de estudiantes de medicina en Jordania, donde más del 90% conoce claramente los síntomas que experimenta la persona con el virus, también refiere que el 99.7% estuvo de acuerdo en que el lavado de manos es necesario para prevenir la infección, mientras que 68.4% creía que el uso de máscaras evitaría la infección. Es decir,

esta muestra tiene mucho mayor conocimiento y confianza en las acciones orientadas a la prevención de la enfermedad. El autor sostiene que esto puede vincularse con el conocimiento previo de los estudiantes sobre el comportamiento del virus y las distintas medidas sanitarias a considerar.

Finalmente, en la descripción de los niveles de los tipos de actitudes frente al Coronavirus usuarios de Facebook, se consideraron las actitudes cognitiva, afectiva y conductual. Cabe recalcar que estas están presentes en cada persona, pero en algunos es más predominante una que las otras. Los resultados porcentuales demostraron que la Actitud cognitiva en 78.6% (856) es positiva, en Afectiva el 73.9% (805) es negativa y la actitud conductual el 76.2% (830) es negativa. Se puede apreciar que en general la actitud de los sujetos es negativa, es decir, la exposición al tema o a las acciones relacionadas al tema puede causar disgusto, enojo o incluso nerviosismo en los usuarios de Facebook evaluados. Esto coincide con lo hallado por Ruiz (2020), que en su estudio hecho en Huánuco donde la gran mayoría de personas tiene una actitud negativa hacia lo asociado al virus, cosa que se puede apreciar en la negativa a usar mascarilla o a acatar el distanciamiento social.

## V. CONCLUSIONES:

1. Existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud cognitiva ( $Rho= 0,326$ ), afectiva ( $Rho=-0,233$ ) y conductual ( $Rho = 0,263$ ) frente a la COVID-19 en usuarios de Facebook Perú
2. La mayoría de los usuarios de Facebook Perú durante el 2020 tienen las principales características: son mujeres (58,7%); se encuentran empleados en un 66% y residen en Lima 55,3%.
3. Solo el 7,5% de los usuarios de Facebook Perú presentaron un alto nivel de conocimiento sobre las indicaciones o acciones post infección COVID-19 mientras que en su mayoría el 75,3% presentó un nivel medio.
4. El 22,3% de los usuarios de Facebook Perú presentaron un alto nivel de conocimiento sobre síntomas y aspectos previos a la infección COVID-19 mientras que la mayoría el 43,4% presentó un nivel medio.
5. Con respecto a los niveles de los tipos de actitud se tiene que la actitud cognitiva el 78,6% (856) es positiva, en Afectiva el 73,9% (805) es negativa y la actitud conductual el 76,2% (830) es negativa.

## VI. RECOMENDACIONES:

1. Replicar el estudio en los usuarios de Facebook Perú.
2. Generar mayor información sobre los síntomas y conocimientos previos de esta enfermedad para que los usuarios de Facebook Perú lo identifiquen a tiempo y puedan acudir a un centro de salud, de lo contrario el usuario optara por automedicarse provocando así un daño a su salud.
3. Sensibilizar a la población usuaria de Facebook y proporcionar información sencilla, veraz y oportuna a través de afiches e infografías, para así prepararse, organizarse y actuar ante el COVID-19.
4. Trabajar conjuntamente con el Ministerio de Salud para informar a los usuarios de Facebook sobre las formas más efectivas de evitar la propagación de este virus.
5. Brindar capacitación continua a través de redes sociales de MINSA con programas informativos a cerca del COVID-19.
6. Realizar otros estudios de investigación de conocimiento y actitudes frente al COVID-19.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Wang S, Wen K, Yhu H., Po H. SARS-CoV-2 y COVID-19. Revista de Microbiología, Inmunología e Infección. [Internet]. 2020 [acceso 08 de noviembre del 2020]; 53 (3):363-364. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118220300931?via%3DiHub>
2. RTVE. Coronavirus, El mapa mundial del coronavirus: más de 59,5 millones de casos y más de 1,4 millones de muertos en todo el mundo. [internet]. 2020 [acceso 11 de noviembre del 2020]. Disponible en <https://www.rtve.es/noticias/20201124/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>
3. Kasma. Salud Pública: Validación de una escala breve para la medición del nivel de conocimientos básicos acerca del Coronavirus, Perú (KNOW-P-COVID-19). [internet]. 2020 [acceso el 09 de noviembre del 2020]. Disponible en <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasma/article/view/31619/html?fbclid=IwAR3czqv83ag0vYdXjTum0F85XRcnNFvgE5PM2WGZwBfFajws9COdzpxwTLs>
4. Bollan N, Hollmann B, Vera D. Resultados de encuesta sobre el coronavirus revelan importantes impactos, vínculos entre la desigualdad y los mercados laborales. [internet]. 2020 [acceso el 09 de noviembre del 2020]. Disponible en <https://blogs.iadb.org/ideas-que-cuentan/es/resultados-de-encuesta-sobre-el-coronavirus-revelan-importantes-impactos-vinculos-entre-la-desigualdad-y-los-mercados-laborales/>
5. El peruano. Normas legales: Decreto de urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional. [Internet]. 2020 [acceso 08 de noviembre del 2020]; 15313:10p. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/digerd/images/gestor/normas/2020/24%20DU%2026%202020%20PE.pdf>

6. Gobierno de España. Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2020-2021. [internet]. 2020 [acceso 08 de noviembre del 2020]. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas\\_centros\\_educativos\\_Curso\\_2020\\_2021\\_17.09.20.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas_centros_educativos_Curso_2020_2021_17.09.20.pdf)
7. Organización Mundial de la Salud. Declaración conjunta de la ICC y la OMS: Un llamamiento a la acción sin precedentes dirigido al sector privado para hacer frente a la COVID-19. [internet]. 2020 [acceso 10 de noviembre del 2020]. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/16-03-2020-icc-who-joint-statement-an-unprecedented-private-sector-call-to-action-to-tackle-covid-19>
8. Canal N. Coronavirus: Estudio revela que peruanos se sienten optimistas ante pandemia. [internet]. 2020 [acceso el 03 de noviembre del 2020]. Disponible en <https://canaln.pe/actualidad/coronavirus-estudio-revela-que-peruanos-se-sienten-optimistas-pese-cuarentena-n413715>
9. Arellano, R. Cinco razones por las que el peruano no respeta la cuarentena. Revista de actualidad, gestión y turismo. [internet]. 2020 [acceso 02 de noviembre del 2020]. Disponible en <https://www.revistaeconomia.com/cinco-razones-por-las-que-el-peruano-no-respeta-la-cuarentena/>
10. Venegas B. Actitud positiva frente al coronavirus. La Republica. [internet]. 2020 [acceso 30 de octubre del 2020]. Disponible en <https://www.larepublica.co/analisis/econometria-consultores-2889073/actitud-positiva-frente-al-coronavirus-3000170>
11. Venegas B. Actitud positiva frente al coronavirus. La Republica. [internet]. 2020 [acceso 30 de octubre del 2020]. Disponible en <https://www.larepublica.co/analisis/econometria-consultores-2889073/actitud-positiva-frente-al-coronavirus-3000170>
12. Venegas B. Actitud positiva frente al coronavirus. La Republica. [internet]. 2020 [acceso 30 de octubre del 2020]. Disponible en <https://www.larepublica.co/analisis/econometria-consultores-2889073/actitud-positiva-frente-al-coronavirus-3000170>
13. Vargas F, Pinedo I, Villalba 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. Revista de Medicina

humana URP. [Internet]. 2020 [acceso 08 de noviembre del 2020]; 20 (4): 9p. Disponible en:

<http://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1236&context=rfmh>

14. Osorio A, Walder V. Conocimientos, actitudes y prácticas de comportamiento de familias paraguayas sobre la COVID-19. [internet].2020. [acceso 08 de noviembre del 2020]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/paraguay/media/5431/file/Informe%20del%20Estudio%20de%20percepci%C3%B3n%20sobre%20COVID-19%20en%20Paraguay.pdf>

15. Montaña V, Gutierrez V, Puentes F, Pacheco J, González 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? Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca Estadística Aplicada a las Ciencias Sociales. [internet].2020. [acceso 08 de noviembre del 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. Vieitez I, Larrea S, Romero F, Cicilella L. Conocimiento, actitudes y practicas relacionadas a la pandemia del COVID-19 en las comunidades indígenas Yucatan y Chiapas. Population Council. [internet]. 2020. [acceso 11 de noviembre del 2020]. Disponible en [https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2020PGY\\_CovidMexicoKAPStudyReport\\_ES.pdf](https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2020PGY_CovidMexicoKAPStudyReport_ES.pdf)

17. Abdel W, Mamdouh E, Ibrahim M, Sayed N. Evaluación del conocimiento, las actitudes y la percepción de los trabajadores de la salud con respecto a COVID-19, un estudio transversal de Egipto. [internet]. 2020. [acceso 11 de noviembre 2020]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7340762/>

18. Matus E, Matus G. Escala de actitudes hacia el confinamiento por COVID-19. Propiedades psicométricas. [Internet]. 2020 [acceso 08 de noviembre del 2020]; 21p. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/341609612>

19. Alzoubi A, Alnawaiseh N, Al-Mnayyis A, Abu- Lubad M., Aqel A., Al-Shagahin H. COVID-19: Conocimiento, actitud y práctica entre estudiantes universitarios médicos y no médicos en Jordania". [internet].2020. [acceso 08 de

noviembre del 2020]. Disponible en: <https://microbiologyjournal.org/covid-19-knowledge-attitude-and-practice-among-medical-and-non-medical-university-students-in-jordan/>

20. Aguilar V. “Actitud ante la COVID-19 en la práctica dental rutinaria en Hospital “III Yanahuara ESSALUD.” [internet].2020. [acceso 08 de noviembre del 2020]. Disponible en:

<http://www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4463/pdf>

21. Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en Comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020. [tesis]. Perú: Universidad Norbert Wiener. [internet].2020. [acceso 08 de noviembre del 2020]

Disponible:

[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)

22. Ruiz J, León X, Campos A, Solís A, Pérez B, Uscanga L, Peláez M. Conocimiento sobre la infección por SARS-CoV-2 de Gastroenterólogos y Endoscopistas de Latino América. Revista de Gastroenterología de México [Internet]. 2020. [acceso 08 de noviembre del 2020]; 85(3): 288-294. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0375090620300501>

23. Alayo C, Davila J. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de lactancia materna en el estado nutricional de lactantes, Alto Moche. [tesis]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. [internet]. 2020. [acceso 11 de noviembre del 2020]

Disponible en:

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8734/1784.pdf?sequence=1&isAllo>

24. Walon H. “Psicología, ciencia y sociedad”. Publicado por Mc Graw en España 1985.

25. Fasiniev. Conocimiento publicado “teorías”.

26. Bunge M. La ciencia. Su método y filosofía. Editorial Grupo Patricia Cultural. México 1995.

27. Allport F. Psicología Social. Publicado por Unhnown. [internet]. 2013. [acceso 05 de noviembre] Disponible en: <http://psicologiasocialtorresroselvys.blogspot.com/2013/02/psicologia-social.html>

28. Castro L. La conducta humana desde la psicología. [internet]. 2015 [acceso 05 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/enfoquesconducta/conductismo-social>
29. Bravo M. Actitudes hacia las matemáticas y rendimiento académico en estudiantes de secundaria: Un enfoque cuantitativo. [tesis licenciatura] Puebla 2014. [acceso 11 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.fcfm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/matematicas/MicaelaLuce-roBravo.pdf>
30. Murillo J. Cuestionarios y Escalas de actitudes. Universidad Autónoma de Madrid. [internet]. 2015. [acceso 05 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://entornovirtualparaeldesarrollode.weebly.com/uploads/8/8/7/0/8870627/\\_facultad.pdf](http://entornovirtualparaeldesarrollode.weebly.com/uploads/8/8/7/0/8870627/_facultad.pdf)
31. Técnicas de estudio. ¿De qué tipos de instrumentos de medición o recolección de los datos disponemos en la investigación social? [internet]. 2020. [acceso 05 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.tecnicas-de-estudio.org/investigacion/investigacion48.html>
32. Alger J. Tercer Taller de Seminario de Tesis [Internet]. Honduras agosto 2013: Métodos y Técnicas de recolección de la información [acceso 05 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/Discapacidad/Tecnicas\\_Procedimientos\\_Recoleccion.pdf](http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/Discapacidad/Tecnicas_Procedimientos_Recoleccion.pdf)
33. Fernández I, Ubillos S, Zubieta E, Páez D. Psicología social, cultura y educación. 2004. [acceso 05 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
34. Software DEL SOL. Muestreo probabilístico o no probabilístico. Revista DEL SOL [Internet]. Febrero 2015 [acceso 05 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.sdelsol.com/glosario/muestreo-probabilistico-o-no/#:~:text=A%20diferencia%20del%20anterior%2C%20el,por%20ejemplo%2C%20si%20queremos%20estudiar>
35. Sampieri R. Metodología de la Investigación. [Internet]. 6ta ed. México: editorial McGrawHill. 2014. [acceso 05 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/JhonatanRomuchoBende/estructura-del-plan-de-tesis>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

Programa de elaboración de trabajos de investigación PET

Formato de matriz de consistencia

**Autor (es):** Norma Estaña Ayala – Luis Antonio Ladera Quintanilla

**Tema: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE AL COVID-19 EN USUARIOS DE FACEBOOK PERÚ**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Peru?	Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.	<b>Variables:</b> <b>Independiente:</b> Nivel de conocimiento frente al COVID-19. <b>Dimensiones:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Indicaciones o acciones post infección</li><li>• Síntomas y conocimiento previo a la infección</li><li>• Condiciones sociodemográficas</li></ul>	Alcance de la investigación: La presente investigación será de tipo descriptiva, donde determinaremos el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19  Método de la investigación: <ul style="list-style-type: none"><li>- Científica</li></ul> Diseño de la investigación: <ul style="list-style-type: none"><li>- No experimental</li><li>- Descriptivo correlacional</li><li>- Transversal</li></ul>
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>			

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas que presentan los usuarios de Facebook Perú?</li> <li>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las indicaciones o acciones post infección frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú?</li> <li>3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los síntomas y conocimiento previo a la infección frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú?</li> <li>4. ¿Cuáles son los niveles de los tipos de actitud frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar las características sociodemográficas que presentan los usuarios de Facebook Perú</li> <li>2. Determinar el nivel de conocimiento sobre las indicaciones o acciones post infección frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.</li> <li>3. Establecer el nivel de conocimiento sobre los síntomas y conocimiento previo a la infección frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.</li> <li>4. Establecer el nivel de los tipos de actitud frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú</li> </ol>	<p><b>Dependiente:</b> Actitudes frente al COVID-19.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud cognitiva</li> <li>• Actitud afectiva</li> <li>• Actitud conductual</li> </ul>	<p><b>Población:</b> La población de la investigación está constituida por 23500000 usuarios de Facebook Perú.</p> <p><b>Muestra:</b> 1098 usuarios de Facebook Perú.</p> <p><b>Técnicas de recopilación de información:</b> Encuesta digital</p> <p><b>Instrumento de recopilación de datos:</b> Cuestionario digital publicado en un Fanpage.</p> <p><b>Técnicas de procesamiento de información:</b> Para el análisis estadístico se utilizará el Excel 2016, según lo alcanzado a partir del procesamiento del Google Drive del Cuestionario digital.</p>
---	--	---	---

Anexo 2: Operacionalización de variables

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>VALOR FINAL</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
NIVEL CONOCIMIENTO	INDICACIONES O ACCIONES POST INFECCIÓN	Mecanismo de transmisión Tiempo de incubación Síntomas comunes Síntoma no muy común Porcentaje de mortalidad	(1), (2), (3), (4), (5)	-Alto: 5 -Medio: 3-4 -Bajo: 0-2	CUESTIONARIO DIGITAL
Definición Conceptual: Se entiende por conocimiento a las agrupaciones de hechos y principios que obtienen y requieren las personas durante toda su vida dando como resultado las nuevas experiencias y aprendizajes que capta la persona con un conocimiento inmediato	SÍNTOMAS Y CONOCIMIENTO PREVIO A LA INFECCIÓN	Personas con más alta tasa de mortalidad Método de diagnóstico Indicación frente a una infección inicial Acción frente a síntomas de resfrío y sospechas de infección	(6), (7), (8), (9)	-Alto: 4 -Medio: 3 -Bajo: 0-2	CUESTIONARIO DIGITAL
Definición Operacional: El conocimiento es una agrupación de información adquirida por los usuarios de Facebook Perú.					

<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>VALOR FINAL</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
ACTITUDES  Definición Conceptual: Un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce	COGNITIVA	Me informo sobre el COVID-19 Me lavo las manos Sé cómo se trasmite el COVID-19 Sé que hacer en caso de enfermarse de COVID-19	(10), (11), (12), (13), (14),	Actitud Positiva: 12-42 Actitud Negativa: 43-60	CUESTIONARIO DIGITAL

<p>un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones.</p> <p>Definición Operacional:  Respuesta frente al conocimiento que tienen los usuarios de Facebook Perú (positivo-negativo).</p>		Hablo con mi familia sobre el COVID-19 Identifico los síntomas de COVID-19 Utilizo mascarilla Veo noticias Conozco los decretos del Ministerio de Salud Como lo necesario Trabajo desde casa Reenvío información verdadera	(15), (16), (17), (18), (19), (20), (21)		
	AFECTIVA	Me siento confundido Me siento vulnerable Me siento de indefenso Me siento agobiado Me siento en peligro Me siento con miedo Me siento molesto Me siento aislado Me siento enojado Me siento con incertidumbre Me siento cansado Me siento preocupado Me siento preso Me siento en riesgo Desconfío de las autoridades	(22), (23), (24), (25), (26), (27), (28), (29), (30), (31), (32), (33), (34), (35), (36),	Actitud Positiva: 15-52 Actitud Negativa: 53-75	CUESTIONARIO DIGITAL

	CONDUCTUAL	Canto Bailo Escribo Hago actividades manuales Leo Hago ejercicios Platico con mis amigos Veó televisión Estudio lo que me gusta	(37), (38), (39), (40), (41), (42), (43), (44), (45)	Actitud Positiva: 32-45 Actitud Negativa: 9-31	CUESTI ONARI O DIGITA L
--	------------	---	--	---	-------------------------------------

CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS	SEXO	Hombre Mujer	(1)	-----	CUESTIONARIO DIGITAL
	EDAD	18-30 31-50 51 a más	(2)	-----	CUESTIONARIO DIGITAL
	GRADO DE INSTRUCCION	Secundaria Completa Secundaria Incompleta Superior Técnico	(3)	-----	CUESTIONARIO DIGITAL
	SITUACION LABORAL	Empleado Desempleado	(4)	-----	CUESTIONARIO DIGITAL
	LUGAR DE RESIDENCIA	Lima Callao	(5)	-----	CUESTIONARIO DIGITAL

### Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos

A continuación, encontrará una serie de preguntas relacionadas con su experiencia en tiempos de COVID-19. Recuerde que su participación es anónima y que no hay respuestas correctas o incorrectas, solamente deseamos saber su sentir.

#### **INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA**

1. Sexo

Mujer ( )

Hombre ( )

2. ¿Cuál es su edad?

18-30 ( )

31-50 ( )

51 a más ( )

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

Secundaria Completa ( )

Secundaria Incompleta ( )

Superior ( )

Técnico ( )

4. ¿Cuál es tu situación laboral?

Empleado ( )

Desempleado ( )

5. Lugar de residencia

Lima ( )

Provincia ( )

## A. ESCALA DE ACTITUDES

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones en las que deseamos conocer que tan de acuerdo se encuentra con respecto a ellas. Las respuestas, están en una escala de uno a cinco, donde 1=totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=ni en desacuerdo, ni de acuerdo, 4=de acuerdo y 5=totalmente de acuerdo. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, deseamos conocer su experiencia durante la situación por COVID-19.

¿Qué tan de acuerdo está con las actitudes frente a la pandemia?

<b>INDICADORES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Me informo sobre el COVID-19					
Me lavo las manos					
Sé cómo se transmite el COVID-19					
Sé que hacer en caso de enfermarse de COVID-19					
Hablo con mi familia sobre el COVID-19					
Identifico los síntomas de COVID-19					
Utilizo mascarilla					
Veó noticias					
Conozco los decretos del Ministerio de Salud					
Como lo necesario					
Trabajo desde casa					
Reenvío información verdadera					
Me siento confundido					
Me siento vulnerable					
Me siento indefenso					
Me siento agobiado					
Me siento en peligro					
Me siento con miedo					
Me siento molesto					
Me siento aislado					
Me siento enojado					
Me siento con incertidumbre					
Me siento cansado					
Me siento preocupado					
Me siento preso					
Me siento en riesgo					
Desconfío de las autoridades					
Canto					
Bailo					
Escribo					
Hago actividades manuales					
Leo					
Hago ejercicio					
Platico con mis amigos					

Veo Televisión					
Estudio lo que me gusta					

## B. ESCALA NIVEL DE CONOCIMIENTO

### INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario y seleccione la respuesta que considere correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración

P1. ¿Qué indicación se le debe dar a una persona que tiene infección inicial (no grave) por coronavirus?

- a) Transfusión de sangre
- b) Calmar los síntomas respiratorios
- c) Antibióticos de amplio espectro
- d) Internamiento en hospital más cercano

P2. ¿Qué harías si tienes síntomas de un resfrío y sospechas que estás infectado por coronavirus?

- a) Iría al hospital,
- b) Me quedaría en casa hasta curarme
- c) Iría a la farmacia
- d) Seguiría con mi vida cotidiana

P3. ¿Cuál es la probabilidad de morir (porcentaje de mortalidad) por coronavirus en la población general?

- a) Menos del 50%
- b) Menos del 30%
- c) Menos del 10%
- d) Menos del 5%

P4. ¿Cuál es el método diagnóstico que se utiliza para poder confirmar una infección por coronavirus?

- a) Análisis de sangre
- b) Ecografía
- c) Hisopado nasal y/o bucal
- d) Análisis en orina

P5. ¿Cuáles son los síntomas comunes que puede presentar una persona que tiene la infección por coronavirus?

- a) Los mismos que una gripe/resfrió
- b) Cardiacos
- c) Neurológicos
- d) Digestivos

P6. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de los síntomas más comunes de la infección por coronavirus?

- a) Diarrea
- b) Tos
- c) Fiebre
- d) Dificultad respiratoria

P7. ¿En quiénes es más alta la tasa de mortalidad del coronavirus?

- a) Mujeres
- b) Hombres
- c) Ancianos
- d) Niños

P8. ¿Cuánto es el tiempo de incubación o en qué tiempo se pueden manifestar los síntomas del coronavirus?

- a) Hasta 5 días
- b) Hasta 10 días
- c) Hasta 14 días
- d) 60 días

P9. ¿Cómo se transmite o cuál es el mecanismo de transmisión del coronavirus?

- a) Sexual
- b) Vía aérea
- c) Placentaria
- d) Por animales contagiados

## Anexo 4: Consentimiento informado

### RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE AL COVID-19 EN USUARIOS DE FACEBOOK PERU

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú?

¡Bienvenido!

Somos tesistas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, iniciamos esta investigación con el objetivo de Evaluar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

La cuarentena empezó el 16 de marzo de 2020.

¡Esperamos contar con su experiencia!

\*Obligatorio

#### **Consentimiento informado**

Antes de iniciar es muy importante que usted sepa que este cuestionario ha sido elaborado como parte de una investigación científica y lo que usted proporcione será de material esencial para conocer la Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

#### **Título de la investigación**

Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

#### **Investigadores**

Norma Estaña

Luis Ladera

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

#### **Objetivo de la investigación**

Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú.

#### **Métodos de recopilación de información**

Se le solicita que conteste una serie de preguntas en un cuestionario digital esperando que las opciones de respuesta le den la posibilidad de expresar su experiencia de la forma más apropiada.

#### **Responsabilidades**

Usted es responsable de su información y todo lo que quiera aportar para la investigación. Piense cuidadosamente sus respuestas. Además, los participantes podrán retirarse del

estudio en el momento que lo deseen sin necesidad de dar explicaciones. Los testistas son responsables de manejar la información obtenida, de manera confidencial y apegada al proceso científico. Así como de manejar los datos bajo los principios éticos de la investigación.

### **Confidencialidad**

El cuestionario no pide su nombre, número de identificación personal, correo electrónico o algún dato que lo identifique, por lo que su identidad se mantendrá anónima. Los datos recopilados se pondrán a disposición de los investigadores.

Se agradece su participación

1. ¿Estás de acuerdo en participar?

Elige

Si

No

