FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN DE SAUSA- JAUJA 2021

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORAS:

BACH. POTOCINO RAMOS KETTY PAMELA

BACH. ROJAS QUINTO MARILIA ELLINS

ASESOR:

Dra. ALVAREZ GAMARRA LIZBETH KARINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

Huancayo-Perú

2021

DEDICATORIA

A Dios por derramar sus bendiciones sobre mí y llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida.

A mis padres, hermanos, y familia por su comprensión y el apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

Marilia

DEDICATORIA

A Dios por derramar sus bendiciones sobre mí y llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida.

A mi familia por su comprensión y el apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

Ketty

AGRADECIMIENTO

A mi familia por su comprensión y estimulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de su apoyo de mis estudios

A mi asesora Dra. Lizbeth Karina Álvarez gamarra quien me brindo su valiosa y desinteresada orientación y la guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la universidad Franklin Roosevelt y los docentes de la Facultad de Enfermería que contribuyeron a nuestra formación

Al puesto de salud de Sausa Jauja por su apoyo en la recolección de datos.

PÁGINA DE JURADOS

Presidente

Jurado

Jurado

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

La bachiller **Ketty Pamela Potocino Ramos** con Documento de Identidad Nacional **N° 48036683** y bachiller **Marilia Ellins Rojas Quinto** con documento de identidad **N°44791056**, egresado de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo "FRANKLIN ROOSEVELT" Facultad de Ciencias de la salud y la escuela de enfermería, declaramos bajo juramento que toda documentación que acompaño es veraz y autentica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente estudio de investigación son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt ".

Ketty Pamela Potocino Ramos
DNI:48036683

Marilia Ellins Rojas Quinto
DNI:44791056

INDICE

	Pag
Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCION	9
II. METODO	23
2.1. Tipo y diseño de investigación	23
2.2. Operacionalización de variables	23
2.3. Población, muestra y muestreo	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	24
2.5. Procedimiento	24
2.6. Método de análisis de datos	24
2.7. Aspectos éticos	24
III RESULTADOS	25
IV DISCUSION	32
V CONCLUSIONES	40
VI RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	45

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa- Jauja 2021. Teniendo como única variable el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19. Método: fue un estudio descriptivo simple con diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo conformado por 50 pobladores de la localidad de Sausa Jauja, el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, para el análisis de los datos se utilizaron el SPSS v 25 con la finalidad de procesar la información y elaborar los resultados en tablas y gráficos por objetivos, iniciándose por el objetivo general seguida por los objetivos específicos. Resultados: se identificó que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión distanciamiento social en la población de Sausa- Jauja 2021. Es medio con el 54% (27), en la dimensión lavado de manos social fue medio con el 46% (23), en la dimensión uso de mascarillas fue alto con el 72% (36), en la dimensión higiene respiratoria fue medio con el 62% (31), en la dimensión limpieza y desinfección en el hogar fue alto con 44% (22) y en la dimensión cuidado de casos presuntivos o confirmados fue alto con el 58% (29). Conclusión: se determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa- Jauja 2021. Es medio con el 60% (30).

Palabras claves: conocimiento, COVID-19, medidas preventivas

Abstract

The objective of the study was to determine the level of knowledge about preventive measures for COVID-19 in the population of Sausa-Jauja 2021. Having as the only variable the level of knowledge about preventive measures for COVID-19. Method: it was a simple descriptive study with a non-experimental cross-sectional design, the population consisted of 50 inhabitants of the town of Sausa Jauja, the data collection instrument was the questionnaire, for the data analysis the SPSS v 25 in order to process the information and prepare the results in tables and graphs by objectives, starting with the general objective followed by the specific objectives. Results: it was identified that the level of knowledge about preventive measures of COVID-19 in the dimension social distancing in the population of Sausa- Jauja 2021. It is medium with 54% (27), in the dimension social handwashing was medium with 46% (23), in the dimension use of masks it was high with 72% (36), in the dimension respiratory hygiene it was medium with 62% (31), in the dimension cleaning and disinfection at home it was high with 44% (22) and in the dimension caring for presumptive or confirmed cases it was high with 58% (29). Conclusion: it was determined that the level of knowledge about preventive measures of COVID-19 in the population of Sausa-Jauja 2021. It is medium with 60% (30).

Keywords: knowledge, COVID-19, preventive measures

I. INTRODUCCION

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades en animales y humanos. Las infecciones respiratorias en los humanos pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). En el mes de diciembre del 2019 se ha descubierto una nueva cepa de coronavirus, la cual genera la nueva enfermedad respiratoria denominada por la Organización mundial de la salud (OMS) como COVID-19 [(1).] Los primeros casos de neumonía de etiología desconocida fueron reportados el 31 de diciembre del 2019, detectados en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei (China). En el cual estaban vinculadas personas que laboraban en el mercado mayorista de mariscos de Wuhan. Posteriormente, debido a la facilidad de contagio e implementación tardía de medidas en aquel país, otros países vecinos, entre ellos Corea del Sur, Malasia e Irán, ya presentaban casos positivos de coronavirus [(2).] Según la Organización Panamericana de la salud (OPS) sostiene que los hospitales en América del Sur y Central están luchando para hacer frente a una gran afluencia de pacientes con COVID-19 mientras la propagación del virus sigue creciendo en la región, "Las hospitalizaciones están en su punto más alto en Costa Rica, y se espera que más pacientes requieran atención, ya que el país informó de un aumento de 50% de los casos en la última semana", "Los hospitales de Guatemala también han alcanzado su capacidad máxima", destacó, y en hospitales de Colombia, "las camas de las unidades de cuidados intensivos se están agotando" en ciudades de gran tamaño como Bogotá y Medellín [(3).] La OPS subrayó además que los suministros de vacunas como medida preventiva "todavía son débiles frente a la urgente necesidad de más dosis. La situación de hospitalizaciones en gran parte se debe al aumento en pacientes más jóvenes a consecuencia de la COVID-19, que tienen menos acceso actualmente a las vacunas y se exponen más a menudo. Suelen estar hospitalizados durante más tiempo y, por tanto, consumen más recursos. [(3).] Junto con las hospitalizaciones, las infecciones están aumentando considerablemente en toda América Latina y el Caribe. Los casos están incrementando en Perú, Bolivia, Argentina y Uruguay, según la directora de la OPS. "Las infecciones suben hacia los niveles de enero pasado en Colombia y crecen en casi todos los países de Centroamérica. En el Caribe, Guadalupe, Martinica y Las Bahamas informan de un aumento de las infecciones. "Anguila notificó más del 60% de sus casos totales tan

solo en los últimos siete días, y los casos semanales se duplicaron en Puerto Rico durante el mismo periodo", detalló. "No es de extrañar, por tanto, que muchos países de nuestra región hayan reforzado las medidas de salud pública ampliando los confinamientos o cierres, limitando las reaperturas e imponiendo nuevos llamados a permanecer en casa", aseveró. "Estas decisiones nunca son fáciles, pero teniendo en cuenta el aumento de las infecciones, es exactamente lo que debe hacerse. Sabemos que estas medidas funcionan y felicito a los líderes de nuestra Región por dar prioridad a la salud". En total, se registraron 1,4 millones de nuevos casos de COVID-19 en las Américas la semana pasada, mientras que 36 mil personas perdieron la vida a causa de la enfermedad. “De hecho, una de cada cuatro muertes por COVID-19 en el mundo la semana pasada tuvo lugar aquí, en las Américas”, dijo la directora de la OPS [(3).] La Dirección Regional de Salud (Diresa) Junín reportó que son cuatro las provincias de la región donde se han registrado aumentos de contagios por coronavirus en más de un 50%, a comparación del año pasado. Estas provincias son Tarma, Jauja, Concepción y Junín, en las que existiría un descuido de la población respecto a las medidas de bioseguridad. La provincia de Jauja tuvo 2.238 casos confirmados el año anterior y este año son 1.446 nuevos casos, constituyendo un 64.6% [(4).] La localidad de Sausa de la Provincia de Jauja, no está ajena a esta problemática porqué según el reporte oficial de la Dirección Regional de Salud de Junín (DIRESA), la provincia de Jauja tiene 2,278 casos confirmados de COVID 19, correspondiendo 101 casos para la población de Sausa. Teniendo el 52% del sexo femenino y 48% del sexo masculino. Además, el 51% corresponde a la etapa de vida adulto [(5).] Por otro lado, se evidencia que no toda la población utiliza la mascarilla o que usa de forma no correcta, al entrevistar a algunos vecinos que encontramos en las tiendas dentro de la localidad, nos refieren que algunos no cuentan con el dinero necesario para adquirir una buena mascarilla, algunos refieren que por la corta distancia de su casa al lugar de compra pues no les parece necesario su uso el cual resulta incómodo, les dificulta el hablar y respirar, algunos mencionaron que solo debe ser usada por personas que tengan síntomas o la COVID-19 diagnosticada. Por cada uno de estos motivos es importante la realización de esta investigación. Así mismo en un estudio de investigación realizado en el Perú dio como resultado que el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 en los pobladores de Santa Rosa es bajo, por lo que amerita que se fomente nuevas

estrategias para prevenir el coronavirus. [7] En cuanto a los antecedentes nacionales se ha encontrado la siguiente información: Castañeda S. realizo un estudio titulado: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes del mercado de Villa María del perpetuo Socorro Lima, Perú; 2020. 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-2020. Materiales y métodos. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población conformada por 76 comerciantes a los que se les entrevistó, y se les aplico la encuesta denominada Cuestionario Sobre el Conocimiento del Covid-19. Los datos recolectados fueron vaciados en la base de SPSS; y procesados con la prueba de percentiles. Resultados. En la Dimensión Etiológica, un poco menos de la mitad (46.1%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento bajo frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento medio (32.9 %), en cuanto a la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo se evidencio un poco menos de la mitad (46.1%) de los comerciantes tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (42.1 %). Así mismo, en la Dimensión Cuadro Clínico un poco menos de la mitad (44.7%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (39.5%). En la Dimensión Medidas de Prevención y Protección un poco menos de la mitad (42.1%) de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%). Conclusiones. 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 [(6).] Beltrán KR y Pérez IG. Realizaron un estudio titulado: 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, Lima; Perú; 2020. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 de los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativa, descriptiva, de corte transversal y no experimental. Contamos con una muestra de 109 pobladores entre 18 a 59 años, que residen en la manzana “D” de la Urb. Brisas de Santa Rosa, la técnica de recolección de datos fue una encuesta virtual y como instrumento se usó un cuestionario validado

a través de juicio de expertos. Los resultados indican que el conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 fue en un 67% (73 pobladores) alto y un 33% bajo (36 pobladores). Concluimos que el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 en los pobladores, no es en su totalidad alto, motivo por el cual debemos fomentar nuevas estrategias de información pues el conocimiento es esencial para la prevención de la trasmisión del nuevo coronavirus [(7).] Gamonal BY y Herrera RN. Realizaron un estudio titulado: Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para la prevención del COVID-19 por parte de los comerciantes del mercado primero de setiembre distrito SJL, Lima; 2020. Tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimientos de los protocolos de bioseguridad por parte de los comerciantes del mercado primero de septiembre en el distrito de SJL, 2020. Materiales y métodos: El estudio es de enfoque mixto cuali-cuantitativo, el método empleado es de tipo no experimental, descriptiva y de corte transversal. Se utilizó la técnica de recolección de datos, como instrumento el cuestionario para medir el nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad y una ficha de observación de aplicabilidad de las normas de bioseguridad frente al COVID-19. La muestra está compuesta por comerciantes del mercado primero de septiembre, que cuenta con un total de 35 personas. Los cuales proporcionan información sobre la investigación y se presenta en los resultados en forma gráfica y analítica. Resultado: El nivel de conocimiento sobre el protocolo de bioseguridad para la prevención del covid-19 por parte de los comerciantes del mercado primero de septiembre, distrito si es alto, ya que el 88% logro obtener ese puntaje y respecto del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad por parte de los comerciantes han arrojado el 100% en 18 ítems. Conclusión: Los comerciantes del mercado Primero de septiembre del distrito San Juan de Lurigancho, presentan un nivel de conocimiento alto (88%), según la dimensión de datos demográficos tienen una edad de un 57% son jóvenes adultos mayores de edad, entre 20 a 30 y según su sexo son más mujeres (89%) que varones, que podemos decir que son personas de bajo riesgo frente al virus del covid-19. Y un 100 % según el ítem 25 en el manejo de desechos de bioseguridad, desechan en cualquier lugar. lo cual en una aplicación inadecuada de los protocolos de bioseguridad [(8).] En cuanto a los antecedentes internacionales mencionaremos la siguiente información: Korsenny E y Fonseca R. realizaron un estudio titulado: Conocimientos y acciones preventivas en la pandemia COVID-19 en una población

de México; 2021. Tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de la población general acerca de la pandemia de COVID-19, incluyendo datos sobre la enfermedad y las medidas preventivas para reducir la propagación del virus. Materiales y métodos: se realizó un estudio transversal en una muestra de la población mexicana durante el periodo del 20 al 27 de marzo del 2020 por medio de una encuesta electrónica. Se evaluó el conocimiento general sobre COVID-19 y el apego a las recomendaciones de salud pública Resultados: 2,577 participantes completaron la encuesta. Los resultados muestran un adecuado conocimiento sobre la enfermedad en la población general (76.2% de la muestra), el cual está levemente correlacionado con la edad (r=0.15) [(9).] Gómez J, Dieguez R, Tamayo O, Iparraguirre A y Pérez M. realizaron una publicación titulada: evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. Cuba; 2020. Tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 durante la pesquisa activa en la población del consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara en el período de marzo a mayo del 2020. Material y Método: se realizó un estudio no observacional, cuasi experimental, antes-después sin grupo de control un estudio antes-después sin grupo de control sobre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19, en la población perteneciente al consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara, Holguín, Cuba. El universo estuvo constituido por 1333 y la muestra fueron 415 pacientes. Las variables en estudio fueron fuente de información para la adquisición de los conocimientos, información general sobre la COVID-19. Síntomas clínicos de la COVID-19 y diferencias con otras afecciones respiratorias frecuentes. Medidas para la prevención de la COVID19. Resultados: de las fuentes de información predominaron pesquisa fue la más referida por 143 pacientes. Después de aplicada la intervención, sobre información general de la COVID-19, las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %. La información sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en el 80 % y 93,7 % de los pacientes respectivamente. Sobre las medidas preventivas, fueron adecuados en los 415 pacientes. Conclusiones: la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de la población [(10).] Rivera Diaz PA, Rubiano Daza H, Quintero Quimbaya JC, Hoyos Armero DP, Herrera Ramírez C, Rivera Ospitia SM, Ortiz CP. Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de

Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Colombia; 2020. Tuvo como objetivo investiga el conocimiento existente de la COVID-19 en ambos sexos y propone una práctica para prevenir la COVID-19. Se realizó un estudio transversal con una encuesta en línea recopilando datos en diferentes regiones de Colombia, a través de un cuestionario validado estructurado y de diseño propio basado en el asesoramiento público general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevención de la COVID-19. Este estudio ha empleado la técnica de muestreo de bola de nieve, y contó con 445 participantes (46,5% hombres y 53,5% mujeres). Se identificó que las mujeres no solo tienen un mejor conocimiento, sino que su comportamiento en la práctica es mucho mejor que sus contrapartes masculinas. Aunque los resultados entre hombres y mujeres son muy similares, la pregunta de quedarse en casa es bastante concluyente a favor de las mujeres, quienes son más responsables. Finalmente, el estudio demuestra que las mujeres corren menos riesgo en comparación con los hombres, porque estas tienen mejores prácticas de prevención, como lo indican las estadísticas. Este estudio destaca aún más la idea de que las mujeres son menos propicias para contraer la infección de covid-19 debido a su mejor comportamiento de práctica que los hombres [(11).] Freyermuth M y Meza J. realizaron una publicación titulada: COVID-19: conocimientos y explicaciones causales desarrolladas por la población mexicana. México; 2020. Tuvo como objetivo escribir y analizar los conocimientos y las concepciones causales desarrolladas por la población mexicana ante la pandemia de COVID-19 Se presentan los resultados preliminares en el marco de una investigación más amplia de la percepción colectiva del riesgo ante tal situación. Se diseñó y se aplicó una encuesta digital que fue respondida por 963 personas de una muestra por conveniencia, mediante una encuesta en línea. Se identificó que los conocimientos que la población manifiesta tienen que ver sobre todo con aspectos epidemiológicos (hasta en 67%) y clínicos (52%) de la pandemia. En cuanto a la causalidad, las respuestas de las personas encuestadas se agruparon en cuatro modelos explicativos: moral (40.3%), determinista (38.7%), agencial (17.8%) y xenofóbico (3.1%). La limitación más importante del estudio radica en que se tuvo poco control sobre la muestra por tratarse de una encuesta difundida en medios digitales. El trabajo presenta hallazgos que contribuyen a comprender la diversidad de los comportamientos de la población mexicana ante la pandemia. Entre estos, la

adopción o no de las prescripciones propuestas por las autoridades sanitarias. El trabajo constituye un insumo para el diseño de estrategias de promoción de la salud y de comunicación de los riesgos. Hallazgos de relevancia son el alto grado de penetración del discurso biomédico en los conocimientos y modelos explicativos de la población encuestada, así como la importancia de la experiencia directa de una situación amenazante en la percepción del riesgo [(12).]

Se menciona a continuación sobre la base teórica que respaldará el estudio, como es el conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje. Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos. En su sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarle a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento. La palabra conocimiento proviene del latín cognoscere, formada por el prefijo con, que significa 'todo' o 'junto', y la palabra gnoscere. Como fenómeno, el conocimiento se estudia desde la Antigüedad Clásica, y es un área importante dentro de los estudios filosóficos, psicológicos y científicos en general [(13).] Según Bunge M. El conocimiento es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema. El conocimiento científico es un pensamiento dinámico el cual utiliza métodos científicos, investigaciones, experimentación, para aproximarse a la realidad o dar solución a un determinado problema (14) Niveles de conocimiento Según la Resolución Ministerial N° 281-2016-MINEDU establece escalas de evaluación del conocimiento y estas son: Alto (AD-A): es cuando el estudiante evidencia un nivel superior a lo esperado a la competencia. Esto quiere decir que demuestra aprendizajes que van más allá del nivel esperado. Medio (B): cuando el estudiante está próximo o cerca al nivel esperado respecto a la competencia, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo. Bajo (C): cuando el estudiante muestra un progreso mínimo en una competencia de acuerdo al nivel esperado. Evidencia con frecuencia dificultades en el desarrollo de las tareas, por lo que necesita mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente [(15).]

Medidas prevención y control de la covid-19 en la comunidad: se han determinado varias medidas preventivas a lo largo de todos estos meses en la cual se desarrolla la pandemia de la COVID -19. Aunque el riesgo de enfermarse gravemente puede ser diferente para cada uno, cualquier persona puede contraer y propagar el COVID -19. Todos tenemos un rol que cumplir para disminuir la propagación del virus, protegiéndonos a nosotros mismos, nuestra familia y nuestra comunidad por ello las entidades de salud a nivel mundial recomienda seguir las siguientes recomendaciones: 1. Distanciamiento social: Limitar el contacto frente a frente con otras personas es la mejor forma de reducir la propagación de la COVID-19 para lo cual se ha tomado como una medida obligatoria por parte del estado [(16).] Esta medida de prevención se respalda por organismos internacionales y estudios sobre la dispersión de gotas y micro gotas, los cuales nos refieren que las gotas de mayor tamaño caen mucho más rápidas de lo que se evaporan, en un rango de 1 a 2 metros, a diferencia de las micro gotillas o llamadas aerosoles que se evaporan mucho más rápido, esto en relación a un entorno físico sin componentes, como el viento. Estos estudios refieren que, si existe un impulso, como un aire exhalado (cantar o exhalar), generaría una nube que ayudaría a que estas gotas y micro gotas viajaran mucho más de 2 metros, ya que generaría una nube mucho más húmeda, caliente y esto las mantendría más concentradas con un mayor impulso lo cual generaría un mayor trayecto hasta de 7 a 8 metros en algunos pocos segundos [(17).] El distanciamiento social, también llamado "distanciamiento físico", el cual significa mantener un espacio entre usted y las demás personas mientras nos encontremos fuera de su casa. Entre otras medidas para prevenir la COVID-19, mantener el espacio entre personas es una de las mejores herramientas que tenemos para evitar estar expuestos al virus y desacelerar su propagación a nivel local, nacional y mundial, ya que el virus se propaga por gotas respiratorias expulsadas de las personas infectadas presenten o no síntomas, por ello de la importancia de mantener nuestra distancia y evitar las aglomeraciones (16). Para practicar el distanciamiento social o físico: Permanezca como mínimo a 3 pies (1 metro) de distancia de otras personas, no se reúna en grupos, aléjese de lugares muy concurridos y evite las congregaciones masivas [(16).] 2. Lavado de manos social: las manos son el principal vehículo de diferentes tipos de gérmenes causantes de diversas enfermedades, tanto respiratorias, gastrointestinales, dermatológicas, etc., pues con frecuencia, las personas en el día a día se tocan los

ojos, la nariz y la boca involuntariamente, transportando así estos gérmenes, incluyendo el virus de COVID-19. Una de las principales medidas de prevención menos costosa y más efectiva según la OMS, el MINSA y diferentes organismos de salud es el lavado de manos social, este es considerado una actividad de rutina, realizado por la población en general, usando agua y jabón común, y que tiene una duración no menor de 20 segundos [18]. Un lavado de manos correcto requiere de todos sus materiales sobre todo el jabón, ya que el agua no es suficiente; al lavarse las manos solo con agua desprendemos la suciedad más no la grasa, lo cual implica que también los gérmenes permanecen en nuestras manos. El jabón descompone la grasa y la suciedad portadoras de gérmenes, facilitando el frotamiento y la fricción, además, aumenta el tiempo de lavado, permitiendo una duración mínima de 20 segundos y elimina los olores desagradables [19]. En caso de no tener jabón y agua corriente, la mejor opción es utilizar agua clorada o un desinfectante de manos que tenga un contenido mínimo de alcohol del 60%. Si utilizas estos métodos, es importante que te laves las manos lo antes posible cuando consigas acceso a instalaciones de lavado de manos y que, mientras tanto, evites el contacto con otras personas y superficies [20]. Insumos del lavado de manos social: Jabón líquido o en barra, jabonera (debe tener orificios que permiten drenar la humedad del jabón para evitar la acumulación de gérmenes), agua potable, material para el secado de las manos (papel desechable o tela limpia) [18]. En el contexto de prevención de la COVID-19, te debes lavar las manos en las siguientes situaciones: después de sonarte la nariz, toser o estornudar, después de visitar un espacio público, como transportes, mercados y lugares de culto, después de tocar superficies fuera de tu hogar, por ejemplo, pasamanos, barandas, estantes, paredes, etc. antes y después de cuidar a una persona enferma y también mientras la estés cuidando antes y después de comer [20]. En general, debes lavarte las manos en los siguientes casos: antes de alimentar a los niños, sea con lactancia materna o leche en formula, antes de manipular alimentos y cocinar, antes y después de curar una herida, después de usar el baño para orinar y/o defecar, después de la limpieza de la casa, después de acariciar o jugar con los animales, después de tocar la basura [21].

Pasos del lavado de manos social: 1. Retirar todo objeto de las manos y muñecas. 2. Mojar con agua a chorro las manos, luego cerrar el caño. 3. Enjabonar las manos mojadas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso de la

mano, entre los dedos y debajo de las uñas, durante 20 segundos como mínimo.4. Abrir el caño y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro. 5. Eliminar el exceso de agua moviendo ligeramente las manos, luego secarlas con una toalla o papel toalla, comenzando por las palmas, luego el dorso y al final los espacios interdigitales. 6. Cerrar el caño, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente la llave del caño. 7. Desechar el papel toalla [18]. 3. Uso de Mascarillas: en el Perú, apoyados en información de la OMS y como medida de protección se decretó el uso obligatorio de mascarillas, al exponernos a lugares públicos ya que podríamos propagar el COVID-19 incluso si no presentamos síntomas (16). Estas mascarillas generalmente están diseñadas para no quedar muy ajustados, pero a la vez cubrir por completo tanto la boca como la nariz y el material que lo compone está diseñado para bloquear las partículas grandes como gotas, chorros, aerosoles y salpicaduras las cuales pueden contener virus o bacterias que pueden ser perjudiciales para la salud, pese a ello es posible pasen partículas pequeñas además, debido a que este no se sella contra la piel, las partículas también podrían penetrar esas aberturas en caso no se coloquen adecuadamente [22]. No es recomendable el uso de mascarillas en niños menores de 2 años ni en personas con problemas respiratorios o que estén inconscientes, incapacitadas o no sean capaces de quitárselas sin ayuda [18]. Pasos para la colocación de mascarilla: 1. Lavarse las manos. 2. Revisa la mascarilla para buscar defectos como rasgaduras o agujeros. 3. identifiquemos el borde superior de la mascarilla correctamente este tiene un borde flexible, pero rígido, que puedes moldear alrededor de su nariz. 4. Asegúrate de que el lado correcto de la mascarilla quede hacia el afuera. 5. Colócate la mascarilla, existen muchos tipos de mascarilla, cada uno con diferentes métodos de fijación a la cabeza. A continuación, mencionaremos algunos: Bandas para orejas, estos poseen dos bandas elásticas, una banda para cada oreja, pon un alrededor de una de tus orejas y luego la otra alrededor de la del otro lado, lazos o correas, poseen piezas de tela que se amarran alrededor de la parte posterior de la cabeza. La mayoría de estos cubrebocas tienen lazos o correas en la parte superior e inferior. bandas, poseen dos bandas elásticas que se colocan encima y alrededor de la parte posterior de la cabeza para colocarlos se sujeta el cubrebocas frente a tu cara, una banda ira alrededor de la coronilla y la otra en la base de tu cráneo. 6. Ajusta parte flexible ubicada alrededor de la nariz. 7. Amarra la

banda inferior del cubrebocas, si fuese necesario. 8. Ajusta el cubrebocas en tu cara y debajo de tu barbilla [22].

Pasos para el retiro del cubreboca: 1. Lavarse las manos. 2. Quítate el cubreboca tocando solo los bordes, las correas, los lazos, las ataduras o las bandas. No toques la parte frontal, ya que podría estar contaminada. 3. Los cubrebocas están diseñados para usarse una sola vez. Por lo tanto, cuando te lo quites, ponlo en la una bolsa de basura de inmediato Amarra la bolsa de plástico para cerrarla y luego arrójala al tacho de la basura. 4. Una vez que hayas desechado el cubrebocas de forma segura, lávate las manos nuevamente para asegurarte de que estén limpias y no se hayan contaminado al tocar el cubrebocas sucio [22]. 4. Higiene respiratoria: actividades respiratorias comunes como espirar toser y estornuda generan nubes de gas calientes, húmedas y de gran impulso de aire exhalado que contienen gotitas respiratorias. Esto mueve las gotas más rápido que los flujos de ventilación de aire de fondo típicos, las mantiene concentradas y puede extender su alcance hasta 7-8 m en unos pocos segundos [17]. Por ello el estado mediante sus diversas publicaciones está promoviendo aún más la etiqueta respiratoria. En el contexto de la pandemia podemos observar dos situaciones. En caso de no tener la mascarilla puesta, se indica que al toser o estornudar, debemos cubrirnos la boca y la nariz con la flexura interna del codo o con un pañuelo ya que así se evitara la propagación de gérmenes y virus (si solo nos cubrimos con las manos podemos contaminar los objetos o las personas a los que toque); en caso de usar el pañuelo se debe tirar el pañuelo inmediatamente y proceder a lavarse las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón [18]. En caso de tener puesta una mascarilla, se indica de igual forma que al toser o estornudar, debemos cubrirnos la boca y la nariz con la flexura interna del codo. Visto que según estudios que analiza la propagación de las gotas con coronavirus incluso cuando llevamos una máscara protectora, se obtuvo que las máscaras N95 eran las más efectivas para reducir la propagación horizontal de la tos. Estas mascarillas reducen la velocidad inicial del chorro de forma notable y limitan su propagación entre 0,1 y 0,25 metros. Por el contrario, una tos descubierta puede viajar hasta 3 metros – 5. Sin embargo, usando una simple mascarilla desechable se reduce la distancia hasta los 0,5 metros. Por lo que se concluyó que es mucho mejor llevar la mascarilla puesta al estornudar, que retirársela [23]. 5. Limpieza y desinfección en el hogar: la limpieza ayuda a reducir considerablemente la

concentración de agentes patógenos en las superficies contaminadas y por ello es un componente indispensable de cualquier método de desinfección. Limpiar con agua, jabón y aplicar una fuerza mecánica, retira y reduce la suciedad, pero no destruye los microrganismos [24]. La materia orgánica puede impedir en muchos casos el contacto directo de un desinfectante con la superficie y anular las propiedades microbicidas. Es por eso que, para desinfectar eficazmente una superficie, son decisivos: el método usado, la concentración y el tiempo de contacto del desinfectante. Por lo tanto, después de la limpieza hay que aplicar un desinfectante químico, como el cloro o el alcohol, para destruir los microbios remanentes [24]. Las soluciones desinfectantes tienen que prepararse y usarse de acuerdo con las recomendaciones del fabricante con respecto al volumen y el tiempo de contacto. Una dilución incorrecta (muy alta o muy baja) puede menguar la eficacia. Las concentraciones elevadas aumentan la exposición de los usuarios al compuesto químico y también pueden dañar las superficies. Se aplicará una cantidad del desinfectante suficiente para humedecer las superficies, que no se tocarán por el tiempo necesario para inactivar los agentes patógenos, según las recomendaciones del fabricante [24]. Se debe de tener una adecuada limpieza y desinfección diaria de las superficies que se tocan con frecuencia como: mesas, manijas de puertas, interruptores de luz, barandas, escritorios, teléfonos, teclados, inodoros, grifos, lavamanos y lavaplatos [18]. Se debe revisar si el producto de cloro es apto para desinfección y verificar que no esté vencido. El producto no vencido será eficaz contra el coronavirus si se diluye adecuadamente. Para la solución con cloro, mezcle 4 cucharadas de cloro con un litro de agua, en un recipiente [25]. Artículos electrónicos: para artículos electrónicos, como tablets, pantallas táctiles, teclados y controles remotos lo recomendable es colocarles una funda que permita limpiarla, para lo cual se pueden usar toallas humedecidas con alcohol al 70%, luego deben de ser secadas [25]. Ropa: al momento de realizar el lavado de las ropas de pacientes se debe de tener un mayor cuidado, utilizar mascarillas guantes, previo al lavado habitual se debe de desinfectar con solución de cloro, luego de ello se debe de realizar el lavado a la máxima temperatura que la prenda lo permita. Y no olvidar que no debemos sacudir las prendas para evitar algún contagio por partículas desprendidas de estas, los cestos de ropas deben ser limpiados y desinfectados [25]. 6. cuidados de caso presuntivo o confirmado de covid-19 en el hogar: Es importante saber qué acciones y medidas de prevención debemos de tomar

si dentro de nuestro hogar algún miembro presente sintomatología o tenga ya un diagnostico positivo de COVID-19, ya que esta sería una manera de evitar se siga propagando este virus entre los demás integrantes del hogar, protegiendo así mismo a la comunidad. Limitar el contacto: COVID-19 se propaga entre las personas que están en contacto cercano a través de gotitas respiratorias, creadas cuando alguien habla, tose o estornuda. Si es posible, haga que la persona enferma use un dormitorio y un baño separados. Si es posible, haga que la persona enferma se quede en su propia "habitación o área de enferma" y lejos de los demás. Trate de mantenerse al menos a 6 pies de distancia de la persona enferma, espacio compartido: si tiene que compartir espacio, asegúrese de que la habitación tenga un buen flujo de aire. o Abra la ventana para aumentar la circulación de aire. o Mejorar la ventilación ayuda a eliminar las gotitas respiratorias del aire evite recibir visitas, evite recibir visitas innecesarias, especialmente visitas de personas que tienen un mayor riesgo de contraer una enfermedad grave debe aislarse, no comparta: no comparta platos, tazas / vasos, cubiertos, toallas, ropa de cama o dispositivos electrónicos (como un teléfono celular) con la persona enferma. Uso de dormitorio y baño: si está usando un dormitorio y un baño separados: limpie el área alrededor de la persona enferma solo cuando sea necesario, como cuando el área esté sucia. Esto ayudará a limitar su contacto con la persona enferma. o Si se siente con ganas, la persona enferma puede limpiar su propio espacio, dele a la persona enferma suministros de limpieza personal como pañuelos de papel, toallas de papel, limpiadores y desinfectantes, si comparte baño: La persona enferma debe limpiar y luego desinfectar después de cada uso. Si esto no es posible, use una máscara y espere el mayor tiempo posible después de que la persona enferma haya usado el baño antes de ir a limpiar y usar el baño. Uso de bote basura forrado: Utilice guantes cuando retire las bolsas de basura y manipule y deseche la basura, lávese las manos después, coloque todos los guantes desechables, máscaras y otros artículos contaminados usados en un bote de basura forrado, si es posible, dedique un bote de basura exclusivo para la persona enferma. [(25).] Por todo lo expuesto se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa- Jauja 2021?

La justificación del presente estudio se basa en que Se ha propuesto este estudio porque en el contexto actual de la pandemia se ha dictado medidas de prevención que son muy importantes cumplirlas sin embargo no se observa que se estén dando

cumplimiento de las mismas y se cree que no hay disminución de los casos por COVID-19 todo lo contrario se está incrementado la morbilidad y mortalidad de las mismas. Se considera como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa- Jauja 2021. Como objetivos específicos se tiene lo siguiente: Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el distanciamiento social en la población de Sausa- Jauja 2021. Describir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el lavado de manos social en la población de Sausa- Jauja 2021. Valorar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como uso de mascarillas en la población de Sausa- Jauja 2021. Medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como la higiene respiratoria en la población de Sausa- Jauja 2021. Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como limpieza y desinfección en el hogar en la población de Sausa- Jauja 2021. Conocer el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como cuidado de casos presuntivos o confirmados en la población de Sausa- Jauja 2021. El presente estudio por ser de tipo descriptivo no se considera hipótesis, porque según Hernández R. dice: que las hipótesis solo se utilizan a veces en estudios descriptivos para intentar predecir un dato o valor en una o más variables que se van a medir u observar [(26).]

II. METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se utilizó en el estudio fue básico porque consistió en descubrir nuevos conocimientos, mediante la descripción del fenómeno en estudio, es decir mediante la recopilación de información para enriquecer el conocimiento teórico científico, mediante el aporte con nuevas teorías o modificar las existentes. [26].

El diseño de investigación que se utilizó fue no experimental de tipo descriptivo simple y de corte transversal. porque consiste en realizar el estudio de la variable de investigación sin la necesidad de manipular o condicionar para ver el efecto en la otra variable [26].

Así mismo, el diseño fue no experimental de corte transversal, porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único [26].

Esquema del diseño que se ha tenido en cuenta fue:

M ---------- O1

M = población de Sausa

O1 = nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19.

2.2. Operacionalización de la variable

Se adjunta en anexo 2

2.3. Población, muestra y muestreo

La población en estudio estuvo conformada por 50 usuarios que acudieron al centro de salud de Sausa de la provincia de Jauja en el mes de junio del 2021.

Muestreo: fue no probabilístico de tipo intencionada.

Criterios de inclusión

- Participaron todos los usuarios mayores de 18 años que acudieron al centro de salud de Sausa- Jauja.
- Se consideró a los usuarios que otorgaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- No ingresó al estudio los menores de 18 años y foráneos de la zona

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario validado por los autores Beltrán KR y Pérez IG (2020), quienes desarrollaron un estudio titulado Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de COVID-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de santa Rosa III etapa San Martín de Porres, 2020. Callao, Perú.

Validez y Confiablidad; el instrumento fue sometido a la prueba de validez del contenido y constructo mediante el juicio de expertos, conformado por 6 licenciados en enfermería que actualmente se encuentran laborando en el área asistencial en diferentes instituciones brindando atención a pacientes con diagnóstico de COVID-19. La prueba piloto fue realizada dentro de la comunidad de estudio, de la cual se obtuvo un valor de kuder-Richardson de 0,67, en la prueba piloto realizada con 18 personas, las cuales luego no fueron tomadas en cuenta en el resto de estudio (7).

2.5. Procedimiento

Se realizó una solicitud de permiso para poder aplicar las encuestas al director del centro de salud de Sausa de la provincia de Jauja.

Se recolectó datos sobre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa, se procesó los datos haciendo uso del SPSSv25, se elaboró el informe final de investigación que incluyó los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

2.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 25, con el uso de la estadística descriptiva de frecuencias con la finalidad de elaborar los cuadros según objetivos planteados en el presente estudio.

2.7. Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente estudio se usó un formato del consentimiento informado dirigido a los usuarios que acudieron al centro de salud de Sausa de la provincia de Jauja. Así mismo fue sometido a la evaluación que realizó el Comité de Ética de la Universidad Privada de Huancayo franklin Roosevelt.

III. RESULTADOS

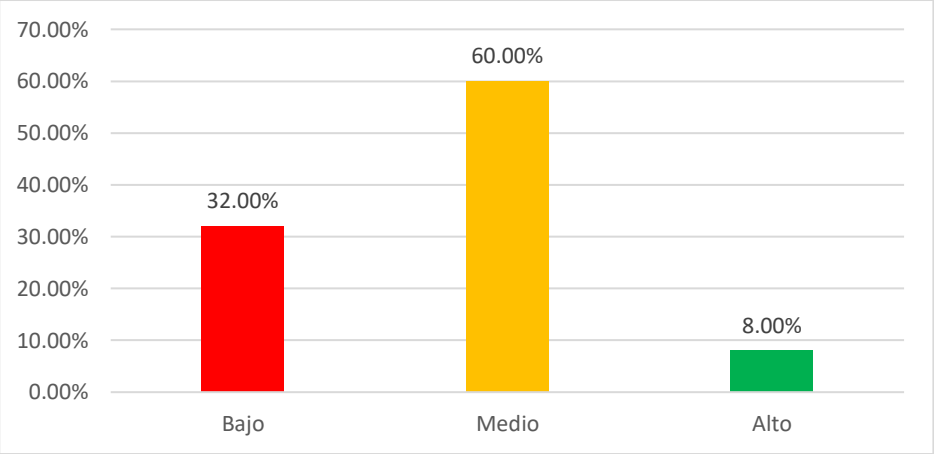
Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa- Jauja 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	16	32,0
Medio	30	60,0
Alto	4	8,0
Total	50	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Gráfico 1



Fuente: tabla 1

En la tabla 1 y grafico 1 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 16(32%) tienen un nivel de conocimiento bajo, 30 (60%) tienen un nivel de conocimiento medio y 4(8%) tienen un nivel de conocimiento alto sobre medidas preventivas de la COVID-19.

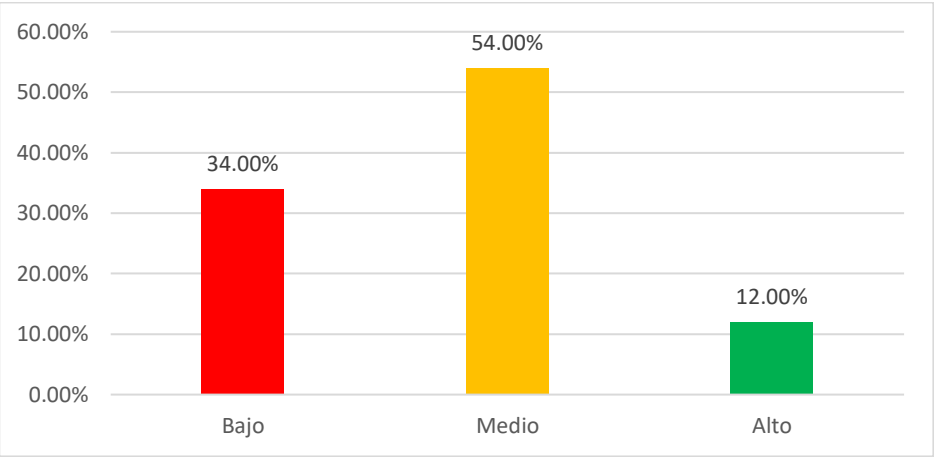
Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el distanciamiento social en la población de Sausa- Jauja 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	17	34,0
Medio	27	54,0
Alto	6	12,0
Total	50	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Gráfico 2



Fuente: tabla 2

En la tabla 2 y grafico 2 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 17(34%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión distanciamiento social, 27(54%) tienen un nivel de conocimiento medio y 6(12%) tienen un nivel de conocimiento alto.

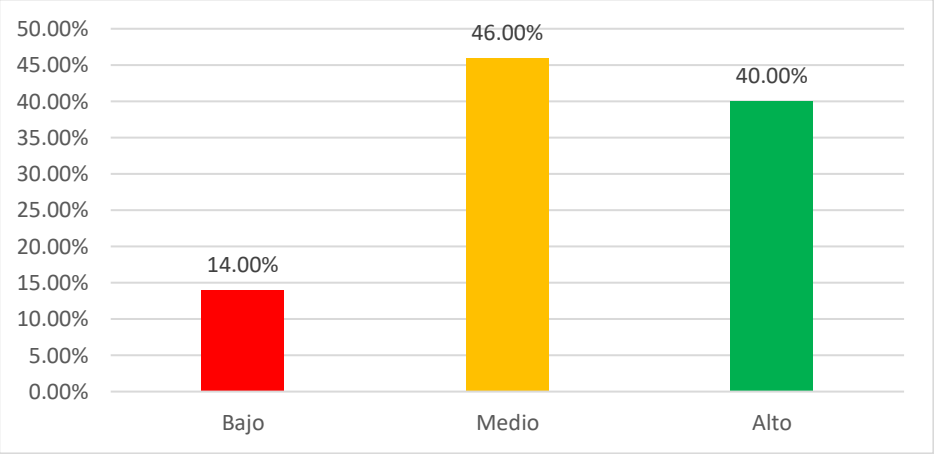
Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el lavado de manos social en la población de Sausa- Jauja 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	7	14,0
Medio	23	46,0
Alto	20	40,0
Total	50	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Gráfico 3



Fuente: tabla 3

En la tabla 3 y grafico 3 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 7(14%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión lavado de manos social, 23(46%) tienen un nivel de conocimiento medio y 20(40%) tienen un nivel de conocimiento alto.

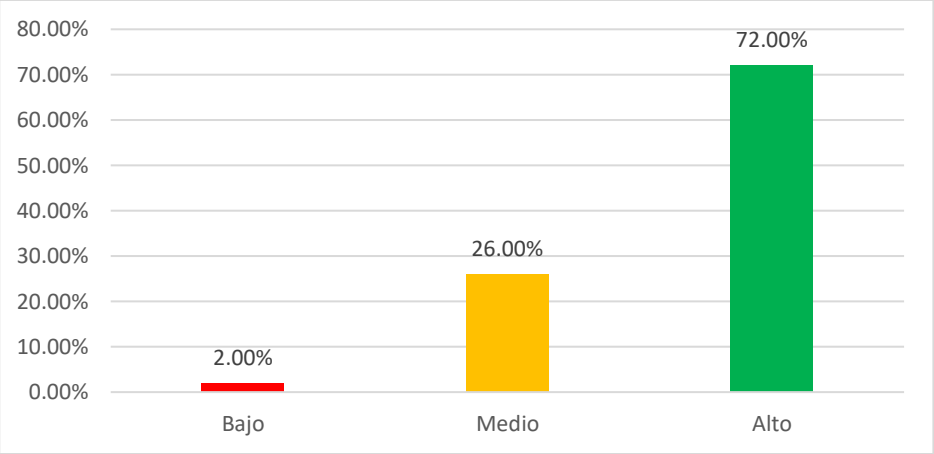
Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como uso de mascarillas en la población de Sausa- Jauja 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	1	2,0
Medio	13	26,0
Alto	36	72,0
Total	50	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Gráfico 4



Fuente: tabla 4

En la tabla 4 y grafico 4 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 1(2%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión uso de mascarillas, 13(26%) tienen un nivel de conocimiento medio y 36(72%) tienen un nivel de conocimiento alto.

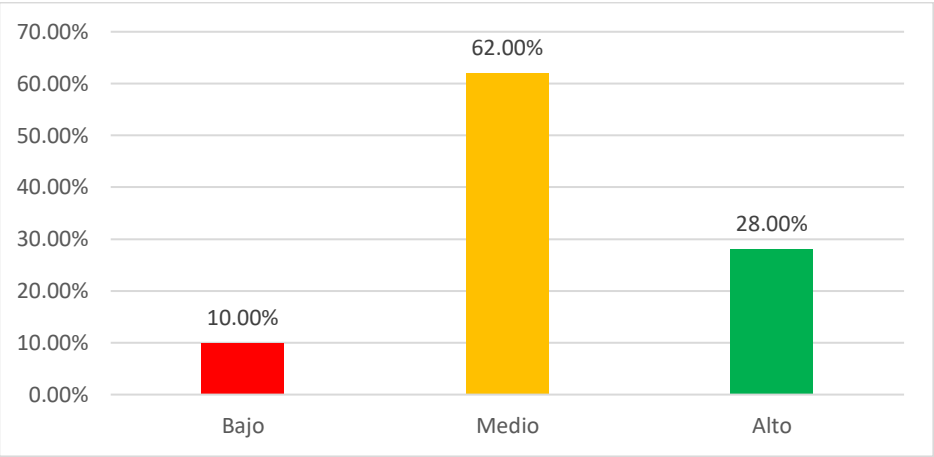
Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como la higiene respiratoria en la población de Sausa- Jauja 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	5	10,0
Medio	31	62,0
Alto	14	28,0
Total	50	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Gráfico 5



Fuente: tabla 5

En la tabla 5 y grafico 5 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 5(10%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión higiene respiratoria, 31(62%) tienen un nivel de conocimiento medio y 14(28%) tienen un nivel de conocimiento alto.

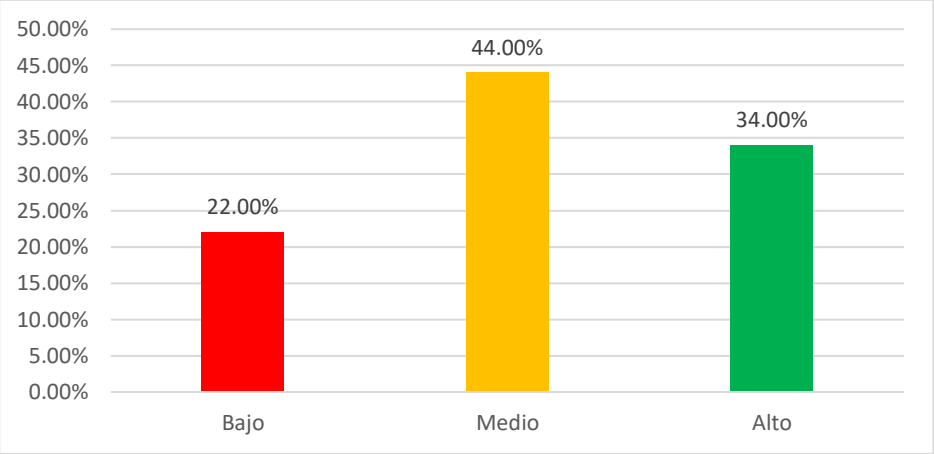
Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como limpieza y desinfección en el hogar en la población de Sausa- Jauja 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	11	22,0
Medio	22	44,0
Alto	17	34,0
Total	50	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Gráfico 6



Fuente: tabla 6

En la tabla 6 y grafico 6 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 11(22%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión limpieza y desinfección en el hogar, 22(44%) tienen un nivel de conocimiento medio y 17(34%) tienen un nivel de conocimiento alto.

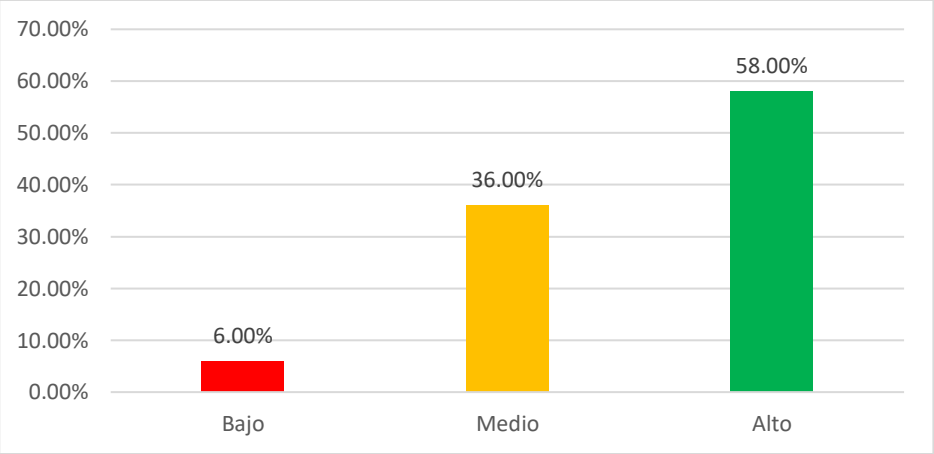
Tabla 7

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como cuidado de casos presuntivos o confirmados en la población de Sausa- Jauja 2021

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	3	6,0
Medio	18	36,0
Alto	29	58,0
Total	50	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Gráfico 7



Fuente: tabla 7

En la tabla 7 y grafico 7 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 3(6%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión cuidados presuntivos o confirmados, 18(36%) tienen un nivel de conocimiento medio y 29(58%) tienen un nivel de conocimiento alto.

IV. DISCUSION

En la tabla 1 y grafico 1 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 16(32%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19, 30 (60%) tienen un nivel de conocimiento medio y 4(8%) tienen un nivel de conocimiento alto. Siendo el mayor del 60% (30) que tienen un nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas de la COVID-19. Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Castañeda S. realizo un estudio titulado: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes del mercado de Villa María del perpetuo Socorro Lima, Perú; 2020. Quien concluye que el 50 % señalaron tener nivel de conocimiento bajo. También son diferentes a los resultados del estudio realizado por Gamonal BY y Herrera RN titulado: Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para la prevención del COVID-19 por parte de los comerciantes del mercado primero de setiembre distrito SJL, Lima; 2020. Quien concluye que el 88% tienen un nivel de conocimiento alto. Sin embargo, es similar al estudio realizado por Korsenny E y Fonseca R. realizaron un estudio titulado: Conocimientos y acciones preventivas en la pandemia COVID-19 en una población de México; 2021. Quien concluye que tiene un nivel adecuado sobre la enfermedad. Según el Centro para el Control y la prevención de enfermedades sostiene que las medidas prevención y control de la covid-19 en la comunidad, se han determinado varias medidas preventivas a lo largo de todos estos meses en la cual se desarrolla la pandemia de la COVID -19. Aunque el riesgo de enfermarse gravemente puede ser diferente para cada uno, cualquier persona puede contraer y propagar el COVID -19. Todos tenemos un rol que cumplir para disminuir la propagación del virus, protegiéndonos a nosotros mismos, nuestra familia y nuestra comunidad.

En la tabla 2 y grafico 2 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 17(34%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión distanciamiento social, 27(54%) tienen un nivel de conocimiento medio y 6(12%) tienen un nivel de conocimiento alto. Siendo el mayor del 54% (27) que tienen un nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas de la COVID-19. En la

dimensión distanciamiento social. Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Gómez J, Dieguez R, Tamayo O, Iparraguirre A y Pérez M. realizaron una publicación titulada: evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. Cuba; 2020. Quin concluye que la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de la población. Así mismo estos resultados son similares al estudio realizado por Castañeda S. realizo un estudio titulado: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes del mercado de Villa María del perpetuo Socorro Lima, Perú; 2020. Quien concluye que indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo. Según la teoría de Nicholas R. sostiene que el distanciamiento social consiste en limitar el contacto frente a frente con otras personas es la mejor forma de reducir la propagación de la COVID-19 para lo cual se ha tomado como una medida obligatoria por parte del estado. Esta medida de prevención se respalda por organismos internacionales y estudios sobre la dispersión de gotas y micro gotas, los cuales nos refieren que las gotas de mayor tamaño caen mucho más rápidas de lo que se evaporan, en un rango de 1 a 2 metros, a diferencia de las micro gotillas o llamadas aerosoles que se evaporan mucho más rápido, esto en relación a un entorno físico sin componentes, como el viento. Estos estudios refieren que, si existe un impulso, como un aire exhalado (cantar o exhalar), generaría una nube que ayudaría a que estas gotas y micro gotas viajaran mucho más de 2 metros, ya que generaría una nube mucho más húmeda, caliente y esto las mantendría más concentradas con un mayor impulso lo cual generaría un mayor trayecto hasta de 7 a 8 metros en algunos pocos segundos. El distanciamiento social, también llamado "distanciamiento físico", el cual significa mantener un espacio entre usted y las demás personas mientras nos encontremos fuera de su casa. Entre otras medidas para prevenir la COVID-19, mantener el espacio entre personas es una de las mejores herramientas que tenemos para evitar estar expuestos al virus y desacelerar su propagación a nivel local, nacional y mundial, ya que el virus se propaga por gotas respiratorias expulsadas de las personas infectadas presenten o no síntomas, por ello de la importancia de mantener nuestra distancia y evitar las aglomeraciones. Para practicar el distanciamiento social o físico: Permanezca

como mínimo a 3 pies (1 metro) de distancia de otras personas, no se reúna en grupos, aléjese de lugares muy concurridos y evite las congregaciones masivas.

En la tabla 3 y grafico 3 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 7(14%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión lavado de manos social, 23(46%) tienen un nivel de conocimiento medio y 20(40%) tienen un nivel de conocimiento alto. Siendo el mayor del 46% (23) que tienen un nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas de la COVID-19. En la dimensión lavado de manos social. Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Beltrán KR y Pérez IG. Realizaron un estudio titulado: 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, Lima; Perú; 2020. Quien concluye que el conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 fue en un 67% (73 pobladores) alto. Según la directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social propuesta por el MINSA. Menciona que las manos son el principal vehículo de diferentes tipos de gérmenes causantes de diversas enfermedades, tanto respiratorias, gastrointestinales, dermatológicas, etc., pues con frecuencia, las personas en el día a día se tocan los ojos, la nariz y la boca involuntariamente, transportando así estos gérmenes, incluyendo el virus de COVID-19. Una de las principales medidas de prevención menos costosa y más efectiva según la OMS, el MINSA y diferentes organismos de salud es el lavado de manos social, este es considerado una actividad de rutina, realizado por la población en general, usando agua y jabón común, y que tiene una duración no menor de 20 segundos. Un lavado de manos correcto requiere de todos sus materiales sobre todo el jabón, ya que el agua no es suficiente; al lavarse las manos solo con agua desprendemos la suciedad más no la grasa, lo cual implica que también los gérmenes permanecen en nuestras manos. El jabón descompone la grasa y la suciedad portadoras de gérmenes, facilitando el frotamiento y la fricción, además, aumenta el tiempo de lavado, permitiendo una duración mínima de 20 segundos y elimina los olores desagradables. En caso de no tener jabón y agua corriente, la mejor opción es utilizar agua clorada o un desinfectante de manos que tenga un contenido mínimo de alcohol del 60%. Si utilizas estos métodos, es importante que te laves las manos lo antes posible cuando consigas

acceso a instalaciones de lavado de manos y que, mientras tanto, evites el contacto con otras personas y superficies. Insumos del lavado de manos social: Jabón líquido o en barra, jabonera (debe tener orificios que permiten drenar la humedad del jabón para evitar la acumulación de gérmenes), agua potable, material para el secado de las manos (papel desechable o tela limpia). En el contexto de prevención de la COVID-19, se debe lavar las manos en las siguientes situaciones: después de sonarte la nariz, toser o estornudar, después de visitar un espacio público, como transportes, mercados y lugares de culto, después de tocar superficies fuera de tu hogar, por ejemplo, pasamanos, barandas, estantes, paredes, etc. antes y después de cuidar a una persona enferma y también mientras la estés cuidando antes y después de comer. En general, debes lavarte las manos en los siguientes casos: antes de alimentar a los niños, sea con lactancia materna o leche en formula, antes de manipular alimentos y cocinar, antes y después de curar una herida, después de usar el baño para orinar y/o defecar, después de la limpieza de la casa, después de acariciar o jugar con los animales, después de tocar la basura.

En la tabla 4 y grafico 4 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 1(2%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión uso de mascarillas, 13(26%) tienen un nivel de conocimiento medio y 36(72%) tienen un nivel de conocimiento alto. Siendo el mayor del 72% (36) que tienen un nivel de conocimiento alto sobre las medidas preventivas de la COVID-19. En la dimensión uso de mascarillas. Estos resultados son similares al estudio realizado por Herrera RN. titulado: Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para la prevención del COVID-19 por parte de los comerciantes del mercado primero de setiembre distrito SJL, Lima; 2020. Quien concluye que el 88% logro obtener ese puntaje alto respecto del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad como uso de mascarillas. Según la OMS decretó el uso obligatorio de mascarillas, al exponernos a lugares públicos ya que podríamos propagar el COVID-19 incluso si no presentamos síntomas inclusive en el Perú. Estas mascarillas generalmente están diseñadas para no quedar muy ajustados, pero a la vez cubrir por completo tanto la boca como la nariz y el material que lo compone está diseñado para bloquear las partículas grandes como gotas, chorros, aerosoles y salpicaduras las cuales

pueden contener virus o bacterias que pueden ser perjudiciales para la salud, pese a ello es posible pasen partículas pequeñas además, debido a que este no se sella contra la piel, las partículas también podrían penetrar esas aberturas en caso no se coloquen adecuadamente · No es recomendable el uso de mascarillas en niños menores de 2 años ni en personas con problemas respiratorios o que estén inconscientes, incapacitadas o no sean capaces de quitárselas sin ayuda.

En la tabla 5 y grafico 5 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 5(10%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión higiene respiratoria, 31(62%) tienen un nivel de conocimiento medio y 14(28%) tienen un nivel de conocimiento alto. Siendo el mayor del 62% (31) que tienen un nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas de la COVID-19. En la dimensión higiene respiratoria. Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Gómez J, Dieguez R, Tamayo O, Iparraguirre A y Pérez M. titulada: evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. Cuba; 2020. Quien concluye que la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de la población. Según la teoría de Nicholas R. sostiene que la higiene respiratoria son actividades respiratorias comunes como espirar toser y estornuda generan nubes de gas calientes, húmedas y de gran impulso de aire exhalado que contienen gotitas respiratorias. Esto mueve las gotas más rápido que los flujos de ventilación de aire de fondo típicos, las mantiene concentradas y puede extender su alcance hasta 7-8 m en unos pocos segundos. Por ello el estado mediante sus diversas publicaciones está promoviendo aún más la etiqueta respiratoria. En el contexto de la pandemia podemos observar dos situaciones. En caso de no tener la mascarilla puesta, se indica que al toser o estornudar, debemos cubrirnos la boca y la nariz con la flexura interna del codo o con un pañuelo ya que así se evitara la propagación de gérmenes y virus (si solo nos cubrimos con las manos podemos contaminar los objetos o las personas a los que toque); en caso de usar el pañuelo se debe tirar el pañuelo inmediatamente y proceder a lavarse las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón. En caso de tener puesta una mascarilla, se indica de igual forma que al toser o estornudar, debemos cubrirnos la boca y la nariz con la flexura interna del codo. Visto que

según estudios que analiza la propagación de las gotas con coronavirus incluso cuando llevamos una máscara protectora, se obtuvo que las máscaras N95 eran las más efectivas para reducir la propagación horizontal de la tos. Estas mascarillas reducen la velocidad inicial del chorro de forma notable y limitan su propagación entre 0,1 y 0,25 metros. Por el contrario, una tos descubierta puede viajar hasta 3 metros – 5. Sin embargo, usando una simple mascarilla desechable se reduce la distancia hasta los 0,5 metros. Por lo que se concluyó que es mucho mejor llevar la mascarilla puesta al estornudar, que retirársela.

En la tabla 6 y grafico 6 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 11(22%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión limpieza y desinfección en el hogar, 22(44%) tienen un nivel de conocimiento medio y 17(34%) tienen un nivel de conocimiento alto. Siendo el mayor del 44% (22) que tienen un nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas de la COVID-19. En la dimensión limpieza y desinfección en el hogar. Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Freyermuth M y Meza J. titulada: COVID-19: conocimientos y explicaciones causales desarrolladas por la población mexicana. México; 2020. Quien concluye que los conocimientos que la población manifiesta tienen que ver sobre todo con aspectos epidemiológicos (hasta en 67%) y clínicos (52%) de la pandemia. Según la OMS considera que la limpieza y desinfección en el hogar ayuda a reducir considerablemente la concentración de agentes patógenos en las superficies contaminadas y por ello es un componente indispensable de cualquier método de desinfección. Limpiar con agua, jabón y aplicar una fuerza mecánica, retira y reduce la suciedad, pero no destruye los microrganismos. La materia orgánica puede impedir en muchos casos el contacto directo de un desinfectante con la superficie y anular las propiedades microbicidas. Es por eso que, para desinfectar eficazmente una superficie, son decisivos: el método usado, la concentración y el tiempo de contacto del desinfectante. Por lo tanto, después de la limpieza hay que aplicar un desinfectante químico, como el cloro o el alcohol, para destruir los microbios remanentes. Las soluciones desinfectantes tienen que prepararse y usarse de acuerdo con las recomendaciones del fabricante con respecto al volumen y el tiempo de contacto. Una dilución incorrecta (muy alta o muy baja) puede

menguar la eficacia. Las concentraciones elevadas aumentan la exposición de los usuarios al compuesto químico y también pueden dañar las superficies. Se aplicará una cantidad del desinfectante suficiente para humedecer las superficies, que no se tocarán por el tiempo necesario para inactivar los agentes patógenos, según las recomendaciones del fabricante. Se debe de tener una adecuada limpieza y desinfección diaria de las superficies que se tocan con frecuencia como: mesas, manijas de puertas, interruptores de luz, barandas, escritorios, teléfonos, teclados, inodoros, grifos, lavamanos y lavaplatos.

En la tabla 7 y grafico 7 se observa de 50(100%) pobladores de Sausa- Jauja en el 2021, refieren que 3(6%) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la dimensión cuidados presuntivos o confirmados, 18(36%) tienen un nivel de conocimiento medio y 29(58%) tienen un nivel de conocimiento alto. Siendo el mayor del 58% (29) que tienen un nivel de conocimiento alto sobre las medidas preventivas de la COVID-19. En la dimensión cuidados presuntivos o confirmados. Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Castañeda S titulado: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes del mercado de Villa María del perpetuo Socorro Lima, Perú; 2020. Quien concluye que indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%). Según el MINSA considera que es importante saber qué acciones y medidas de prevención debemos de tomar si dentro de nuestro hogar algún miembro presente sintomatología o tenga ya un diagnostico positivo de COVID-19, ya que esta sería una manera de evitar se siga propagando este virus entre los demás integrantes del hogar, protegiendo así mismo a la comunidad. Limitar el contacto: COVID-19 se propaga entre las personas que están en contacto cercano a través de gotitas respiratorias, creadas cuando alguien habla, tose o estornuda. Si es posible, haga que la persona enferma use un dormitorio y un baño separados. Si es posible, haga que la persona enferma se quede en su propia “habitación o área de enferma” y lejos de los demás. Trate de mantenerse al menos a 6 pies de distancia de la persona enferma, espacio compartido: si tiene que compartir espacio, asegúrese de que la habitación tenga un buen flujo de aire. o Abra la ventana para aumentar la circulación de aire. o Mejorar la ventilación ayuda a eliminar las gotitas respiratorias del aire evite recibir visitas, evite recibir

visitas innecesarias, especialmente visitas de personas que tienen un mayor riesgo de contraer una enfermedad grave debe aislarse, no comparta: no comparta platos, tazas / vasos, cubiertos, toallas, ropa de cama o dispositivos electrónicos (como un teléfono celular) con la persona enferma. Uso de dormitorio y baño: si está usando un dormitorio y un baño separados: limpie el área alrededor de la persona enferma solo cuando sea necesario, como cuando el área esté sucia. Esto ayudará a limitar su contacto con la persona enferma. o Si se siente con ganas, la persona enferma puede limpiar su propio espacio, dele a la persona enferma suministros de limpieza personal como pañuelos de papel, toallas de papel, limpiadores y desinfectantes, si comparte baño: La persona enferma debe limpiar y luego desinfectar después de cada uso.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa- Jauja 2021. Es medio con el 60% (30).
2. Se identifico que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el distanciamiento social en la población de Sausa- Jauja 2021. Es medio con el 54% (27).
3. Se describe que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el lavado de manos social en la población de Sausa- Jauja 2021. Es medio con el 46% (23).
4. Se valora que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como uso de mascarillas en la población de Sausa- Jauja 2021. Es alto con el 72% (36).
5. Se mide que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como la higiene respiratoria en la población de Sausa- Jauja 2021. Es medio con el 62% (31).
6. Se evalúa que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como limpieza y desinfección en el hogar en la población de Sausa- Jauja 2021. Es alto con 44% (22).
7. Se conoce que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como cuidado de casos presuntivos o confirmados en la población de Sausa- Jauja 2021. Es alto con el 58% (29).

VI. RECOMENDACIONES

La población de Sausa Jauja continúen autocapacitándose sobre medidas preventivas de la COVID-19, y de esta manera disminuir los casos.

Las autoridades locales de la población de Sausa Jauja, colaboren con el cumplimiento del distanciamiento social en los diferentes establecimientos comerciales y otros lugares y evitar de esta manera las aglomeraciones, que conllevaría a la propagación de la enfermedad.

El personal de salud del establecimiento de Sausa- Jauja, continúen fomentando las buenas prácticas del lavado de manos social, y de esta manera se disminuya la propagación de la enfermedad.

Las autoridades locales de la población de Sausa Jauja, continúen fomentando el uso adecuado de las mascarillas tapando boca y nariz y según la última disposición haciendo uso de doble mascarilla.

La población de Sausa Jauja continúen con las buenas prácticas de la higiene respiratoria (como no escupir al suelo, cubrirse la nariz y boca cuando tenga estornudos y tos) y de esta disminuir la propagación de la enfermedad.

La población de Sausa Jauja continúen realizando la limpieza y desinfección de sus viviendas (haciendo uso de lejía, desinfectantes, detergentes u otros de acuerdo a su disponibilidad) con la finalidad de evitar la propagación de la enfermedad.

La población de Sausa Jauja continúen realizando las medidas preventivas cuando algún familiar tiene síntomas de la COVID- 19 o ha sido confirmado, de tal manera que se evite la propagación de la enfermedad. Haciendo uso de mascarillas, ambientes ventilados y evitando el hacinamiento.

VII. REFERENCIAS

1. OMS. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet] Ginebra; 2020 [actualizado el 1 de diciembre de 2020, citado el 26 de abril del 2021] Disponible en: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses.
2. OMS. Preparación y respuesta ante emergencias. [Internet] Ginebra; 2020 [actualizado 5 de enero del 2020, citado 26 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/csr/don/05-january-2020pneumonia-of-unkown-cause-china/es/.
3. OPS. Una de cada 4 muertes por COVID-19 registrados en el mundo [Internet] Ginebra; 2021 [actualizado 28 de abril 2021, citado 26 de abril del 2021] Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/28-4-2021-cada-4-muertes-por-covid-19-registradas-mundo-semana-pasada-ocurrio-americas
4. DIRESA [Internet] Junín; 2021 [Citado 26 de abril del 2021] Disponible en: https://elcomercio.pe/peru/junin-diresa-reporto-aumento-de-contagios-por-covid-19-en-cuatro-provincias-video-nnpp-noticia/
5. DIRESA Junín. Sala situacional de COVID-19 [Internet] Huancayo; 2021[actualizado 5 de abril del 2021, citado 26 de abril del 2021] Disponible en: file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/COVID-19.pdf
6. Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes del mercado de Villa María del perpetuo Socorro Lima, Perú; 2020. [internet] [citado 26 de abril del 2021] Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3831
7. Beltrán KR y Pérez IG. 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, Lima; Perú; 2020. [Citado 26 de abril del 2021] Disponible en: http://209.45.55.171/handle/UNAC/5452
8. Gamonal BY y Herrera RN. Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para la prevención del COVID-19 por parte de los comerciantes del mercado primero de setiembre distrito SJL, Lima; 2020. [Citado 26 de abril del 2021] Disponible en: http://www.repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/332
9. Korsenny E. Fonseca R. Conocimientos y acciones preventivas en la pandemia COVID-19 en una población de México; 2021. [Citado 26 de abril del 2021]

Disponible en: https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA647836062&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=1657320X&p=IFME&sw=w

10. Gómez J, Dieguez R, Tamayo O, Iparraguirre A y Pérez M. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. Cuba; 2020 http://edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/view/97/56
11. Rivera PA, Rubiano H. et al. Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género. Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm. [Internet]. 3 de noviembre de 2020 [citado 28 de abril de 2021];49(3). Disponible en: https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/91344
12. Freyermuth M y Meza J. COVID-19: conocimientos y explicaciones causales desarrolladas por la población mexicana. México; 2020 [citado 26 de abril del 2021] Disponible en: http://52.226.65.210/index.php/recein/article/view/2652
13. Wikipedia. Significado de conocimiento. [internet] [actualizado 25 de abril del 2021, citado 26 de abril 2021] Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento#:~:text=El%20conocimiento%20se%20suele%20entender,o%20a%20la%20totalidad%20del%20universo.
14. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Bunge M. Aires siglo xx P. 83, 31. Argentina; 2011
15. Ministerio de Educación (MINEDU). [Internet]. Lima; 2017 [citado 26 de abril del 2020], disponible en: https://noticia.educacionenred.pe/2016/06/rm-281-2016-minedu aprueban-curriculo-nacional-educacion-basica-dcn-2016-2017-minedu-097521.html
16. CDC. Evite enfermarse [Internet] [actualizado 27 de abril 2021, citado 26 de abril del 2021] Disponible en: https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/index.html
17. Nicholas R Jones. Distanciamiento en COVID-19. [Internet] [Citado 27 de abril del 2021] Disponible en: https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3223
18. MINSA: Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como practica saludable en el Perú. [Internet] [Citado 27 de abril del 2021] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf

19. Blog de laboratorio clínico y Biomédico. La cadena epidemiológica del COVID-19 [Internet] [actualizado 28 de febrero 2019, citado 27 de abril del 2021] Disponible en: https://www.franrzmn.com/la-cadena-epidemiologica/
20. UNICEF. Todo lo que tienes que saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus COVID-19. [Internet] [Citado 27 de abril del 2021] Disponible en: https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19
21. Global H. Acerca del lavado de manos. [internet] [actualizado 2017, citado 27 de abril del 2021] Disponible en: https://globalhandwashing.org/resources/ghd-planners-guide/
22. WikiHow. Como ponerse un cubrebocas. [Internet] [Citado 27 de abril del 2021] Disponible en: https://es.wikihow.com/ponerte-un-cubrebocas
23. Padmanabha S y Prasanna M. Tendencias universales en los flujos de aire de la tos humana a grandes distancias. [Internet] [actualizado 13 de julio 2020, citado 27 de abril del 2021] Disponible en: https://aip.scitation.org/doi/pdf/10.1063/5.0021666
24. OMS. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID_19. [Internet] [Citado 27 de abril del 2021] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa.pdf
25. CDC. Síntomas de COVID_19. [Internet] [Citado 27 de abril del 2021] Disponible en: https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html

26. Hernández. R. 6ta edic. Editorial: McGraw-Hill/Interamericana Editores SA de C.V.; 2014.

ANEXOS

Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa- Jauja 2021

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa- Jauja 2021?	Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa- Jauja 2021.	No tiene	Variable Única: nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19	Alcance de la investigación: Cuantitativo Método de la investigación: Descriptivo
Problemas específicos	**Objetivos específicos**	**Hipótesis específicas**		
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el distanciamiento social en la población de Sausa-Jauja 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el lavado	Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el distanciamiento social en la población de Sausa-Jauja 2021. Describir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como el lavado		Dimensiones: 1.Distanciamiento social 2.Lavado de manos social 3.Uso de mascarilla 4.Higiene respiratoria 5.Limpieza y desinfección en el hogar	Diseño de la investigación: No experimental de tipo descriptivo simple y de corte transversal Población: 50 pobladores mayores de 18 años que acuden al centro de salud de Sausa de Jauja Muestra: 50 pobladores mayores de 18 años que acuden al centro de salud de Sausa de Jauja

de manos social en la población de Sausa- Jauja 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como uso de mascarillas en la población de Sausa- Jauja 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como la higiene respiratoria en la población de Sausa- Jauja 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como limpieza	de manos social en la población de Sausa- Jauja 2021. Valorar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como uso de mascarillas en la población de Sausa- Jauja 2021. Medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como la higiene respiratoria en la población de Sausa- Jauja 2021. Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como limpieza		6. Cuidado de casos presuntivos o confirmados	Tipo de muestreo: No probabilístico de tipo intencional Técnicas de recopilación de información: Encuesta Instrumento: Cuestionario Técnicas de procesamiento de información: 1.SPSSv25 2.Microsoft Excel

y desinfección en el hogar en la población de Sausa-Jauja 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como cuidado de casos presuntivos o confirmados en la población de Sausa- Jauja 2021?	y desinfección en el hogar en la población de Sausa-Jauja 2021. Conocer el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 como cuidado de casos presuntivos o confirmados en la población de Sausa- Jauja 2021.			

Anexo 02

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Medición de la variable	Escala de medición
Variable única Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19	Distanciamiento social	Motivos para salir del domicilio	1,2,3	Alto Medio Bajo	Nominal politómica
	Lavado de manos	Tiempo, pasos	4,5,6		
	Uso de mascarillas	Uso adecuado de mascarillas	7,8,9,10		
	Higiene respiratoria	Etiqueta respiratoria	11,12,		
	Limpieza y desinfección del hogar	Frecuencia de limpieza	13,14,15		
	Cuidados de caso presuntivo o confirmado	Reducir contagio	16,17,18,19,20		

Anexo 3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Validado por Beltrán KR y Pérez IG (2020)

El siguiente PROYECTO tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de preventivas de COVID-19.

INSTRUCIONES: El test es anónimo y confidencial, solo responda lo que sabe. Marque con un aspa (x), la alternativa que crea correcta.

¿Desea participar en este estudio?: Sí ( ) No ( )

DATOS GENERALES

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Edad: _____años

Grado de instrucción:

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

Ocupación:

Desempleado ( ) Empleado ( ) Trabajador Independiente ( ) Ama de casa ( ) Estudiante ( ) Jubilado, pensionado ( )

MARCA CON UNA (X) LA ALTERNATIVA QUE CREA CORRECTA:

DIMENSION 1: DISTANCIAMIENTO SOCIAL (3 PREGUNTAS)

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

a) Por trabajo, por temas de salud, por urgencias y emergencias.

b) Por temas recreativos, por temas de negocio y por temas de salud.

c) Por abastecimiento de alimentos y temas recreativos.

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

a) Espero mi turno manteniendo la distancia.

b) Me acerco lo más rápido para que me atiendan.

c) Me retiro y busco un lugar menos concurrido.

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

a) Sí, mientras se cumplan los protocolos de bioseguridad.

b) No, según las actuales disposiciones del gobierno.

c) Sí, en caso vivan todos en la misma casa.

DIMENSION 2: LAVADO DE MANOS (4 PREGUNTAS)

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

a) 10 segundos.

b) 20 segundos.

c) 5 segundos.

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

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

6.En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?
a) Usar guantes descartables, hasta que pueda lavarme las manos.
b) Frotó mis manos con un desinfectante a base de alcohol.
c) Enjuago mis manos con abundante agua.

DIMENSION 3: USO DE MASCARILLAS (3 PREGUNTAS)
7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?
a) Boca, nariz y ojos.
b) Orejas.
c) Heridas abiertas.

8.¿Cuándo se debe usar mascarilla?
a) Cuando tránsito por lugares públicos.
b) En todo momento.
c) Cuando tengo una enfermedad respiratoria.

9.¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?
a) Niños menores de 2 años.
b) Personas adultas mayores.
c) Personas que hayan vencido el COVID-19.

10.¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?
a) Cubriendo nariz y boca.
b) Cubriendo solo la nariz.
c) Cubriendo solo la boca.

DIMENSION 4: ETIQUETA RESPIRATORIA (2 PREGUNTAS)
11.Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?
a) Cubrirnos la boca y nariz, con las manos juntas.
b) Cubrirnos la boca y nariz, con el antebrazo o un pañuelo.
c) Inclinar la cabeza a un lado.

12.Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?
a) Retirarse la mascarilla y sonarse con un pañuelo.
b) Sin retirarse la mascarilla y cubrirse con el antebrazo.
c) No es necesario cubrirse pues ya tenemos puesta la mascarilla.

DIMENSION 5: LIMPIEZA Y DESINFECCION (3 PREGUNTAS)

13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?
a) Todos los días.
b) Inter-diario.
c) Solo si se reciben visitas.

14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?
a) Usar un forro de plástico y desinfectar.
b) Desinfectar con una tela con agua y lejía
c) No es necesario desinfectarlo.

15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?
a) 20 ml.
b) 5 ml.
c) 10 ml.

DIMENSION 6: CUIDADOS DE CASO PRESUNTIVO O CONFIRMADO EN EL HOGAR (5 PREGUNTAS)
16. Para reducir el contagió en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?
a) Esperar el resultado de la prueba para poder aislar a la persona.
b) Aislar a la persona en una habitación bien ventilada.
c) Esperar que los síntomas se agraven, para aislar a la persona.
17.¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19
a) Tos con sangre.
b) Dificultad para respirar.
c) Malestar general.
18.¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?
a) 107 y 113
b) 105 y 107
c) 100 y 105
19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?
a) Colocar los desechos en una bolsa de basura exclusiva, cerrando adecuadamente, avisar al personal de recolección municipal.
b) Colocar los desechos en una bolsa de basura junto con los demás desperdicios del hogar, cerrando adecuadamente, desinfectar por fuera.
c) Colocar los desechos en una bolsa de basura, desinfectar por fuera y eliminar junto a los demás desechos del hogar.
20.Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?

a) De ser posible, usar un baño exclusivo.
b) Se puede compartir el mismo baño.
c) Usar el baño y desinfectar inter diariamente

Gracias por su colaboración

Anexo 4

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo) ....., con DNI N°……, de nacionalidad……..., mayor de edad o autorizado por mi representante legal, con domicilio en …… ……..., consiento en participar en la investigación denominada:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19 en la población de Sausa Jauja 2021.

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

_____.

Apellidos y Nombres/Firma Huella digital

DNI N°

Anexo 5

Documento que autoriza recolección de datos

HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA
JAUJA
DESDE 1921

REGIÓN JUNÍN
¡Trabajando con la fuerza del pueblo!

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

MEMORANDUM N° 001-2021-GRJ-DRSJ-RSJA-OGRH/UDEI

A : Obst. SUSY TERESA RAMOS JURADO
Jefe del Puesto de Salud de Sausa – Micro Red de Salud Hatun Xauxa

ASUNTO : **AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION**

REF. : **Exp. Adm. N° 03382765**

FECHA : Jauja, 01 de julio del 2021

Mediante el presente le hago llegar cordiales saludos y hago de su conocimiento que visto el expediente de referencia que cumple con los requisitos exigidos. Esta Dirección autoriza realizar acciones de Proyecto de Investigación para sustentación de Tesis; a las siguientes personas egresadas de la Carrera Profesional de Enfermería - Universidad Franklin Roosevelt - Huancayo:

1. **MARILIA ELLIN ROJAS QUINTO**
2. **KATTY PAMELA POTOCINO RAMOS**

Así mismo, agradeceré tenga a bien de brindarles todas las facilidades del caso, para el logro de sus objetivos profesionales.

Atentamente;

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD JAUJA
CD. LOURDES AMELIA AYALA DÍAZ
COP. 25777
DIRECTOR EJECUTIVO

JEFATURA

LAAD/JANB/HEDC/csbp.
C.c.- Archivo

Doc. N° 04926653
Exp. N° 03393578

Anexo 6

Galería de fotografías

GIVENCHY

COVID
HORARIO de ATENCIÓN
Lunes, Martes, Jueves, Viernes
de 7.00 a 19.00 p.m.
Miércoles y Sábados
de 7.30 a 13.30 p.m.