

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3807

Nivel de conocimiento de la covid-19 en pobladores del sector I centro salud morro solar – Jaén, 2021

Maria Robertina Rodríguez Neyra

Maria.rodriguez@est.unj.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-7054-2145>

Facultad de ciencias de la Salud. Escuela de Tecnología Médica
Estudiante en Tecnología Médica especialidad
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.
Universidad Nacional de Jaén. Cajamarca, Perú.

Killer Joseph Carrera Delgado

Killer.carrera@est.unj.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-7473-1629>

Facultad de ciencias de la Salud. Escuela de Tecnología Médica
Estudiante en Tecnología Médica especialidad
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.
Universidad Nacional de Jaén. Cajamarca, Perú.

Dr. Juan Enrique Arellano Ubillus

Juan.arellano@unj.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-5952-3760>

Facultad de ciencias de la Salud. Escuela de Tecnología Médica
Docente, Jaén, Perú
Universidad Nacional de Jaén. Cajamarca, Perú

Correspondencia: Maria.rodriguez@est.unj.edu.pe

Artículo recibido 8 octubre 2022 Aceptado para publicación: 8 noviembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Rodríguez Neyra, M. R., Carrera Delgado, K. J., & Arellano Ubillus, D. J. E. (2022). Nivel de conocimiento de la covid-19 en pobladores del sector I centro salud morro solar – Jaén, 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 5232-5247. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3807

RESUMEN

Este trabajo de investigación se realizó con el propósito de determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad de la COVID-19 en pobladores del Sector I que pertenece al Centro Salud Morro Solar– Jaén, es una investigación de corte transversal, según el análisis de sus resultados es descriptivo, cuantitativo-cualitativo y de diseño no experimental, se usó como instrumento de recolección de datos un cuestionario, el cual nos dio una fiabilidad del 0.77 mediante el Coeficiente de Kuder-Richardson, dicho cuestionario fue validado por expertos profesionales de la salud. Se recolectó la información de manera aleatoria simple de 339 pobladores que representaron a la muestra de estudio, distribuidos de manera proporcional según grupo etario comprendidos en las edades de 12 años a más, las respuestas se procesaron estadísticamente mediante el software (SPSS) versión 25, aplicando la prueba Chi-cuadrado, a través de la que se obtuvo como resultado: un nivel de conocimiento medio del 54%.

***Palabras claves:** conocimiento; covid-19; pobladores.*

Level of knowledge of covid-19 in residents of sector I morro solar health center - Jaén 2021

ABSTRACT

This research work was carried out with the purpose of determining the level of knowledge of the COVID-19 disease in residents of Sector I that belongs to the Morro Solar Health Center - Jaén, it is a cross-sectional research, according to the analysis of its results it is descriptive, quantitative-qualitative and of non-experimental design, a questionnaire was used as a data collection instrument, which gave us a reliability of 0.77 through the Kuder-Richardson Coefficient, this questionnaire was validated by health professional experts. The information was collected in a simple random way from 339 inhabitants who represented the study sample, distributed proportionally according to age group from 12 years old to older. The answers were statistically processed using the version 25 software (SPSS), applying the Chi-square test, through which the following results were obtained: a level of knowledge medium of 54%.

Keywords: *knowledge; covid-19; residents.*

I. INTRODUCCIÓN

La COVID-19 es una enfermedad que estamos atravesando, el cual se identificó como un nuevo Betacoronavirus de ARN que fue nombrado coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV2). Se declaró el 11 de marzo del 2020 a través de comunicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una enfermedad pandémica por los niveles alarmantes de transmisión, gravedad e inacción (1).

Entre las principales características resalta el modo de transmisión, el cual se da a través de gotículas de saliva que se pueden generar al momento de toser, hablar y estornudar (contacto directo), también por medio de superficies contaminadas (contacto indirecto). Luego de un periodo de incubación de 5 a 14 días, aquellos pacientes afectados por la COVID-19 manifiestan un cuadro leve de síntomas locales en vías respiratorias altas la cual se caracteriza por (fiebre, tos seca, malestar general, cefalea, fatiga, etc.) el 80% de los casos. En el caso de que ciertos pacientes empeoren se presenta un cuadro más grave con síntomas de disnea, taquipnea, disminución de la saturación e infiltrados alveolares bilaterales, y estos pueden necesitar hospitalización e incluso ingresar a unidades de cuidados intensivos (UCI) (2).

Por eso mismo, la OMS manifestó el 11 de marzo del 2020, la patología por coronavirus 2019 como una enfermedad pandémica por los niveles alarmantes por la transmisión, gravedad e inacción. Hasta dicha fecha ya se habían registrado más de 118 000 casos en 114 territorios, y 4 291 muertes (3).

Las medidas preventivas que deben tomarse para evitar la propagación del COVID-19 son: mantener una adecuada higiene personal que incluya una manera correcta del lavado de manos con agua y jabón por al menos 20 segundos, cubrirse la nariz y boca con el antebrazo de la mano al momento de toser o estornudar, no saludar ni de beso ni de mano, mantener el distanciamiento de 1 metro. Evite ir a lugares donde se concentre la aglomeración de personas y si en caso es necesario ir, use una mascarilla y lleve su desinfectante. Por ello el poder tener los conocimientos adecuados nos ayudara a prevenir el contagio de la COVID-19 (4).

Hasta el 20 de diciembre del 2020. A nivel mundial se ha reportado 76 750 811 casos confirmados; 31 819 640 casos activos; 43 239 104 casos recuperados y 1 692 067 casos mortales (5).

Frente a esta problemática el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) dictaminó un Decreto de Urgencia (Nº 026-2020), lo cual tomo medidas excepcionales y temporales que ayuden a prevenir la propagación del COVID-19 en todo el territorio peruano (6).

En Perú el 5 de marzo del 2020 se constató por medio de un pronunciamiento a escala nacional el primer caso de coronavirus, hablamos de una joven de 25 años con previo a haber estado en España, Francia y República Checa (7).

En la provincia de Jaén en el mes de mayo del 2021 fue uno de las provincias de Cajamarca más golpeadas con la enfermedad del COVID-19, con una alta incidencia de contagios y victimas reflejando una cantidad de 20 233 casos positivos y 341 muertes (8).

Este trabajo de investigación consideró como antecedentes los estudios de Gómez *et al* (9), realizaron una averiguación con la intención de determinar el grado de entendimiento sobre la COVID-19 a lo largo de la búsqueda activa. Se elaboró una investigación no observacional, cuasi experimental, sobre el grado de entendimiento de la COVID-19, en aquellos pobladores que conformaban el consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara, Holguín, Cuba, 2020. La población estuvo conformada por 1 333 y la muestra fue de 415 pacientes. Se formularon estadísticas descriptivas y para el estudio comparativo del análisis se utilizó, la prueba de chi cuadrado de McNemar. Concluyendo que la táctica educativa ha sido positiva ya que se obtuvo un elevado grado de entendimiento en la mayor parte poblacional.

En el estudio de Castañeda (10), la finalidad fue determinar el grado de entendimiento de las medidas preventivas acerca de la COVID-19 en Comerciantes del Mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima-2020. Se entrevistó a 76 comerciantes mediante una encuesta y esa información fue almacenada en la base de SPSS; y analizados en la prueba de percentiles. En sus conclusiones señalaron que la mitad de comerciantes tienen un grado de entendimiento bajo y un tercio (30.3%) muestra entendimiento elevado.

Ruiz *et al* (11), han realizado un estudio cuyo objetivo ha sido detectar la interacción entre los conocimientos y el tipo de reacciones ante la COVID-19 en los ciudadanos del área urbana de Huánuco, 2020. A los cuales se aplicaron un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes frente a la COVID-19 previamente validados. Contrastando la interacción del entendimiento y el tipo de reacciones ante la emergencia sanitaria de la COVID-19, se encontró significancia estadística entre las dos variantes. Concluyeron existente interacción entre los conocimientos y el tipo de reacciones ante la COVID-19 en

los ciudadanos del área urbana de Huánuco, o sea hay desconocimiento y paralelamente la monumental mayor parte evidenció reacciones negativas.

Sanz y Rodríguez (12), este análisis tuvo por objetivo el grado de conocimientos y la manera en que los especialistas de atención primaria (AP) adoptaban las medidas para combatir el coronavirus, 2020. Para saber cuáles eran las medidas que realizaron, SEMG elaboro un cuestionario. Se recogieron variables sociodemográficas; de acuerdo a la información obtenida acerca de la infección por SARS-CoV-2; incluyendo algunas actitudes de defensa realizadas en el área de trabajo. Se concluyó que los especialistas de AP se enfrentaron al inicio de la pandemia de COVID-19 preocupados, desprotegidos por falta de material, información y organización.

En el transcurso de estos últimos años, estamos viviendo una situación muy crítica a causa de la COVID-19, esta enfermedad está arrebatando la vida de muchas personas, lo cual se debe principalmente al deficiente conocimiento acerca de su origen, el modo de transmisión, el cuadro clínico y las medidas preventivas que se deben adoptar para evitar la propagación del virus.

Por esta razón, a nivel regional y local no hay un trabajo de esa magnitud, lo cual se hace relevante y se justifica este presente Plan de Trabajo de Investigación, que nos pondría de manifiesto el nivel de conocimiento de la población sobre la enfermedad COVID-19 y con ello las autoridades competentes tomen acciones que contribuyan al fortalecimiento del conocimiento y puesta en práctica para evitar la propagación de dicha enfermedad. Así mismo esta investigación permitirá realizar otros estudios de investigación y contribuirá al mundo científico y en este contexto dar realce a la Universidad Nacional de Jaén en cuanto a investigación se refiere.

Por lo cual el presente trabajo de investigación se consideró como objetivo general, determinar el nivel de conocimiento de la COVID-19 en pobladores del Sector I Centro de Salud Morro Solar– Jaén, 2021. Así mismo como objetivos específicos; Identificar el nivel de conocimiento en la etiología y grupo de riesgo, calcular el nivel de conocimiento en medios de transmisión y cuadro clínico, analizar el nivel de conocimiento en el diagnóstico y medidas de prevención ante la COVID-19. Evaluar el nivel de conocimiento de la COVID-19 en pobladores del Sector I Centro de Salud Morro Solar según grupo etario, clasificación socioeconómico y nivel de instrucción.

Es por ello que ante este contexto se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la COVID-19 en pobladores del Sector I Centro Salud Morro Solar– Jaén, 2021?

II. METODOLOGÍA

Tipo y diseño de la investigación

Esta investigación según su tendencia posee un enfoque cuantitativo no experimental puesto que no se manipulo la variable. En su diseño según el periodo o secuencia de la investigación, es de corte transversal, dado que se aplicó el instrumento (cuestionario) una sola vez. Según el análisis de sus resultados es descriptivo, debido a que la investigación presento una variable analizada (13).

Población:

La población estuvo constituida por 2 860 pobladores que pertenecen al Sector I del Centro de Salud Morro Solar según censo del área de Promoción de la Salud del mismo establecimiento de salud.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 339 pobladores del Sector I del Centro Salud Morro Solar.

Muestreo

Tipo de muestreo: Probabilístico, aleatorio simple.

Criterios de inclusión

- Personas mayores de 12 años, pertenecientes al Sector I del Centro de Salud Morro Solar- Jaén, 2021.
- Personas pertenecientes al Sector I Centro de Salud Morro Solar que acepten realizarle la encuesta acerca del COVID-19.
- Personas que vivan o residan en el Sector I Centro de Salud Morro Solar- Jaén, 2021.

Criterios de exclusión

- Personas menores de 12 años, pertenecientes al Sector I del Centro de Salud Morro Solar- Jaén, 2021.
- Personas pertenecientes al Sector I Centro de Salud Morro Solar que no acepten realizarle la encuesta acerca del COVID-19.
- Personas que no vivan o residan en el Sector I Centro de Salud Morro Solar- Jaén, 2021.

Métodos, técnicas, procedimientos e instrumentos de recolección de datos

Métodos de recolección de datos

La investigación es un tipo de método inductivo, ya que consiste en determinar el nivel de conocimiento del COVID-19 en pobladores del Sector I Centro de Salud Morro Solar-Jaén 2021, para llegar a una conclusión general.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se realizaron entrevistas a las personas que cumplieran con los criterios de inclusión, aplicándoles un cuestionario; dicho instrumento permitió recopilar información acerca del nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en los pobladores del Sector I Centro de Salud Morro Solar y estuvo distribuido en 3 dimensiones, realizando un total de 20 interrogantes, con diferentes opciones para elegir la más adecuada, cada interrogante respondida adecuadamente tiene el valor de un punto, el puntaje mínimo será 0 y el máximo 20.

Para determinar el nivel de conocimiento, se asignó el puntaje de acuerdo a la siguiente clasificación:

Nivel de Conocimiento	Nº de respuestas correctas	Puntaje
Alto	15-20	15-20
Medio	8-15	8-15
Bajo	0-8	0-8

En su distribución estimo aspectos de nivel de conocimientos sobre el Covid-19 los cuales están desglosados en tres dimensiones:

- Etiología y grupo de riesgo ante el COVID-19

Son las preguntas (1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8)

- Medios de transmisión y cuadro clínico

Son las preguntas (9; 10; 11; 12; 13; 14)

- Diagnóstico y medidas de prevención

Son las preguntas (15; 16; 17; 18; 19; 20)

Procedimientos de recolección de datos

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

Se solicitó el permiso correspondiente al Gerente del CLAS Morro Solar, para que se nos otorgue la autorización para realizar el trabajo de investigación y de esa manera saber la

cantidad de pobladores pertenecientes al Sector I perteneciente al Centro de Salud Morro Solar.

Conociendo la cantidad de pobladores que conforman el Sector I Centro de Salud Morro Solar siendo un total de 2 860 habitantes, se prosiguió a determinar la muestra con el uso de la fórmula de poblaciones finitas ya que, se conoce el total de la población y de esa manera se obtuvo una muestra de 339 habitantes, el número al cual se le realizó una encuesta.

Se elaboró el cuestionario, el cual consta de 20 ítems, con diferentes opciones para elegir de acuerdo al conocimiento del encuestado acerca del tema investigado y que está dividido en tres dimensiones: etiología y grupo de riesgo ante el COVID-19, medios de transmisión y cuadro clínico, diagnóstico y medidas de prevención; la primera dimensión consta de 8 ítems y las 2 siguientes constan de 6 ítems cada una.

Por último, se aplicó el cuestionario a pobladores del Sector I Centro de Salud Morro Solar, para poder determinar el nivel de conocimientos acerca de la COVID-19.

Análisis de datos

Los datos fueron procesados por el paquete estadístico Statistic Package For The Social Science (SPSS) versión 25, descriptiva para la obtención de resultados los cuales se presentan en promedios y porcentajes; asimismo se aplicó la estadística no paramétrica utilizada para demostrar el nivel de conocimiento acerca del COVID-19 en pobladores del Sector I Centro Salud Morro Solar- Jaén, aplicando la prueba Chi-cuadrado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Distribución del nivel de conocimiento según las dimensiones de estudio.

	Etiología y grupo de riesgo ante el COVID-19	Medios de transmisión y cuadro clínico	Diagnóstico y medidas de prevención	
Nivel de conocimiento	Bajo	27.7%	14.5%	19.2%
	Medio	38.3%	52.8%	47.2%
	Alto	33.9%	32.7%	33.6%
	Total	100%	100%	100%

Según la información recopilada para saber cuánto conocen los pobladores del Sector I del Morro Solar acerca del virus del COVID -19. Se determinó que en mayor porcentaje un 52.8% tiene un nivel de conocimiento medio acerca de los medios de transmisión y cuadro clínico.

Tabla 2. Análisis de fiabilidad para el instrumento de estudio.

Variables	Coeficientes de Kuder-Richardson
Nivel de conocimiento	0.77

nota: encuesta propia

Se realizó mediante un formato en Word el cual permite indicar en que escala se encuentra el instrumento, las cuales pueden ser deficiente, aceptable, bueno y excelente. Esta validación fue realizada por tres profesionales de la salud con grado de magister y el análisis de fiabilidad del instrumento mediante Coeficientes de Kuder-Richardson pudiendo determinar un coeficiente de 0.77 por lo que podemos decir que la fiabilidad del instrumento es buena.

Tabla 3. Conocimiento de la etiología y grupo de riesgo ante el COVID-19.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	94	27.7
Medio	130	38.3
Alto	115	33.9
Total	339	100

Dentro de esta dimensión observamos su distribución por medio de los siguientes ítems: bajo, medio y alto; los cuales se determinó el nivel de conocimiento de la población. En la tabla 3, se muestra que un 38.3% de los pobladores tienen un conocimiento medio acerca de la etiología o el origen del virus de igual manera piensan acerca de los grupos de riesgo. Por otro lado, se tiene que un 33.9% manifiestan tener un conocimiento alto acerca la variable de estudio. Por último, el 27.7% se encuentran dentro de un nivel de conocimientos bajo.

Tabla 4. Conocimiento de los medios de transmisión y cuadro clínico.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	49	14.5
Medio	179	52.8
Alto	111	32.7
Total	339	100

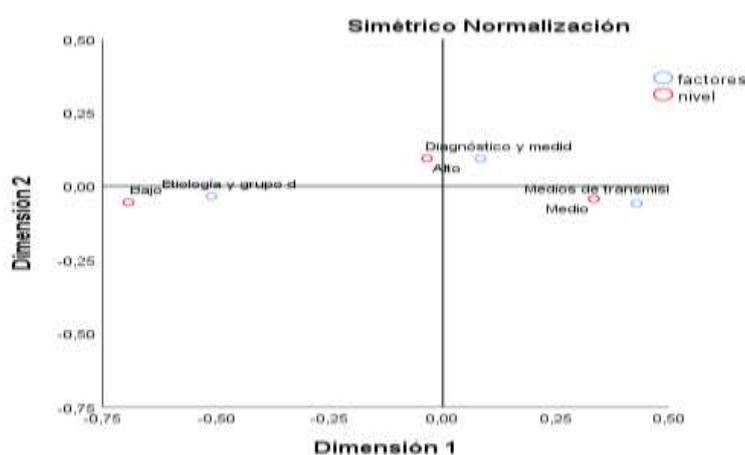
En la tabla 4, se muestra que un 52.8% de los pobladores tiene un conocimiento medio acerca de los medios de transmisión y los cuadros clínicos, el 14.5% un nivel de conocimientos bajo y el 32.7% un nivel de conocimientos alto.

Tabla 5. Conocimiento del diagnóstico y medidas de prevención.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	65	19.2
Medio	160	47.2
Alto	114	33.6
Total	339	100

En la tabla 5, se muestra que un 19.2% de los pobladores tiene un conocimiento bajo acerca del diagnóstico y medidas de prevención, el 47.2% tiene un nivel de conocimientos medio y el 33.6% un nivel de conocimientos alto.

Figura 1.



Correspondencia de las dimensiones según sus categorías

En la figura 1, se muestra el resultado de un análisis de correspondencia para las dimensiones según sus categorías, en donde se determinó que los pobladores tienen un alto nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico que se les da a las personas una vez que contraen el virus, del mismo modo sobre las medidas de prevención que deben de tener para no contraer el virus. Podemos inferir que los pobladores no tienen mucho conocimiento sobre el origen o la causa y cuáles son los grupos de riesgo que pueden ser afectados con mayor facilidad por virus COVID-19.

Tabla 6. Nivel conocimiento y edad de los encuestados.

	Edad de los encuestados				Total	
	12 - 17	18 - 29	30 - 59	60 +		
Nivel de conocimiento	Bajo	5.9%	0.3%	6.8%	4.1%	17.1%
	Medio	15.3%	3.5%	28.9%	6.2%	54%
	Alto	13.9%	2.9%	10.9%	1.2%	28.9%
Total	35.1%	6.8%	46.6%	11.5%	100%	

Se determinó que el 54% de los pobladores tienen un nivel de conocimiento medio sobre el COVID-19 y de este grupo 28.9% son adultos con edad comprendida entre los [30 a 59] años, un 15.3% son adolescentes con una edad de [12 a 17] años.

Para medir si las variables están relacionadas entre sí nos debemos plantear lo siguiente

Ho: El nivel de conocimiento no está relacionado con la edad de los pobladores.

H1: El nivel de conocimiento sí está relacionado con la edad de los pobladores.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba: será la chi- cuadrado

La regla de decisión

Si $p\text{-valor} < \alpha$ rechazamos la Ho

$p\text{-valor} \geq \alpha$ no rechazamos la Ho

Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado: nivel conocimiento y edad.

	Valor	df	Significación
Chi-cuadrado de Pearson	27.727 ^a	6	0.000

a. 1 casillas (8,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.94.

En tabla 7, se muestra el resultado del estadístico de prueba donde podemos obtener un valor de 27.727 para el estadístico chi – cuadrado, y una probabilidad asociada de 0.000 que es menor que 0.05. Por lo que concluimos que la edad de los encuestados si está relacionado con su nivel de conocimiento.

Tabla 8. Tabla cruzada: nivel conocimiento y clasificación socioeconómica.

		Clasificación socioeconómica			Total
		No pobre	Pobre	Pobre extremo	
Nivel de conocimiento	Bajo	1.5%	11.8%	3.8%	17,1%
	Medio	5.6%	38.9%	9.4%	54%
	Alto	6.8%	15.9%	6.2%	28,9%
Total		13.9%	66.7%	19.5%	100%

En la tabla 8, se determinó que el 54% de los pobladores tienen un nivel de conocimiento medio y de este grupo 38.9% tienen nivel socioeconómico pobre, así mismo un 9.4% como pobre extremo. El 17.1% presenta un nivel de conocimientos bajo, y dentro de ello, el 1.5% están en condición de no pobre, el 11.8% pobre y el 3.8% en una condición de pobreza extrema. Los que se encuentran en un nivel alto 28.9%, el 6.8% están en una

condición de no pobre, el 15.9% pobre y el 6.2% se encuentran en una condición de pobreza extrema.

Para medir si las variables están relacionadas entre sí nos debemos plantear lo siguiente

Ho: El nivel de conocimiento no está relacionado con la clasificación socioeconómica.

H1: El nivel de conocimiento sí está relacionado con la clasificación socioeconómica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba: será la chi- cuadrado

La regla de decisión

Si $p\text{-valor} < \alpha$ rechazamos la Ho

$p\text{-valor} \geq \alpha$ no rechazamos la Ho

Tabla 9. Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	df	Significación (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.924 ^a	4	0.012
N de casos válidos	339		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8.04

En tabla 9, se muestra el resultado del estadístico de prueba donde podemos obtener un valor de 12.924 para el estadístico chi – cuadrado, y una probabilidad asociada de 0.012 que es menor que 0.05. Por lo que concluimos que existe relación entre su clasificación socioeconómica y el nivel de conocimiento.

Tabla 10. Tabla cruzada: nivel conocimiento y grado de instrucción.

		Grado de instrucción				Total
		Primaria	Secundar	Sin Nivel	Superior	
Nivel de conocimiento	Bajo	4.4%	8.6%	3.8%	0.3%	17.1%
	Medio	1.5%	31.9%	3.8%	6.8%	54%
	Alto	2.4%	17.4%	0%	9.1%	28.9%
Total		18.3%	57.8%	7.7%	16.2%	100%

En la tabla 10, se determinó que el 183 (54%) de los pobladores tienen un nivel de conocimiento medio sobre el COVID-19 y de este grupo 31.9% (108) son pobladores que tienen un grado de instrucción secundario, así mismo un 11.5% (39) solo tienen estudios

primarios, el 6.8% (23) tienen estudios superiores, además se determina que existe un 3.8% (13) pobladores que no cuentan con estudios.

Para medir si las variables están relacionadas entre sí nos debemos plantear lo siguiente
Ho: El nivel de conocimiento no está relacionado con el nivel de instrucción.

H1: El nivel de conocimiento sí está relacionado con el nivel de instrucción.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba: será la chi- cuadrado

La regla de decisión

Si $p\text{-valor} < \alpha$ rechazamos la Ho

$p\text{-valor} \geq \alpha$ no rechazamos la Ho

Tabla 11. Pruebas de chi-cuadrado: nivel conocimiento y grado de instrucción.

	Valor	dfSignificación (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56.379 ^a	6 0,000
N de casos válidos	339	

a. 1 casillas (8,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,45.

En tabla 11, se muestra el resultado del estadístico de prueba donde podemos obtener un valor de 56.379 para el estadístico chi – cuadrado, y una probabilidad asociada de 0.000 que es menor que 0.05. Por lo que concluimos que existe relación entre el grado de instrucción y su nivel de conocimiento.

CONCLUSIONES

Según las dimensiones del instrumento, la primera dimensión de la etiología y grupo de riesgo ante el COVID-19, se determinó que el mayor porcentaje está en un nivel medio con un 38.3% (130); la segunda dimensión sobre los medios de transmisión y cuadro clínico tubo como resultado que el 52.8 (179) resalta el nivel medio; la tercera dimensión sobre el diagnóstico y medidas de prevención se determinó que el 47.2% (160) se encuentra en un nivel medio.

De acuerdo al nivel de conocimiento de los pobladores según el grupo etario, se dio como resultado que del 17.1% que está en un nivel de conocimiento bajo, el 5.9% son de 12-17 años, 0.3% son de 18-29 años, 6.8% son de 30-59 años y el 4.1% son mayores de 60 años; del 54% que están en un nivel de conocimiento medio, el 15.3% son de 12-17 años,

el 3.5% son de 18-29 años, el 28.9% son de 30-59 años y el 6.2% son mayores de 60 años y del 28.9% que está en un nivel de conocimientos alto, el 13.9% son de 12-17 años, el 2.9% son de 18-29 años, el 10.9% son de 30-59 años, el 1.2% son mayores de 60 años.

Por otro lado, según la clasificación socioeconómica, los resultados obtenidos es que del 17.1% que están en un nivel de conocimientos bajo, el 1.5% son no pobres, el 11.8% son pobres y el 3.8% son pobres extremos; del 54% ubicados en un nivel de conocimientos medio, el 5.6% son no pobres, el 38.9% son pobres y el 9.4% son pobres extremos; del 28.9% que están en un nivel de conocimientos alto, el 6.8% son no pobres, el 15.9% son pobres y el 6.2% son pobres extremos.

Según la clasificación del nivel de instrucción, se determinó que del 17.1% ubicados en nivel de conocimiento bajo, el 3.8% no tiene nivel de estudios, el 4.4% tiene primaria, el 8.6% secundaria y el 0.3 superior; del 54 % que están en un nivel de conocimiento medio, el 3.8% no tienen nivel de estudios, el 11.5% tiene primaria, el 31.9% secundaria, 6.8% superior; del 28.9% ubicados en un nivel de conocimiento alto, el 2.4% tiene primaria, el 17.4% secundaria, el 9.1% superior.

Por último, se concluye que los niveles de conocimiento son: bajo del 17.1% (58), medio del 54% (183) y alto del 28.9 % (98).

BIBLIOGRAFÍA

Wu F, Zhao S, Yu B, Chen YM, Wang W, Song ZG, *et al.* A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*. 2020;579(7798):265-269. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>

Zhou W. *The Coronavirus Prevention Handbook*. 1st ed. Zhou W, editor. España: Skyhorse Publishing; 2020.

Cucinotta D, Vanelli M. La OMS declara al COVID-19 una pandemia. *Acta Bio Med* [Internet]. 19 de marzo del 2020. [citado el 12 de febrero del 2021]; 91 (1): 157-60. Disponible en: <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/9397>

Gómez J, Diéguez R, Pérez M, Tamayo O, Iparraguirre A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la. *Revista estudiantil* 16 de abril. 2020 abril; 59(277).

Big seguimiento de COVID-19. [internet]. 2020, [acceso 3 de junio del 2009]. Disponible en:

https://www.bing.com/covid/local/cajamarca_peru?form=MY01E3&OCID=MY01E3

Montero R. Normas Legales. El peruano. 2020 marzo: p. 10. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566447/DU026-20201864948-1.pdf>

Organización Panamericana de la salud (OPS). Informe sobre primer caso de coronavirus – Perú. [internet]. 2020. [acceso 17 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>

Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED). Escenario de riesgo por COVID-19. Perú: Cajamarca; 2021. Disponible en:

https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//11281_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-jaen-provincia-jaen-y-departamento-cajamarca.pdf

Gómez J, Diéguez R, Pérez M, Tamayo O, Iparraguirre A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la. Revista estudiantil 16 de abril. 2020 abril; 59(277).

Castañeda R. conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa Maria del perpetuo socorro. Lima-2020. Tesis. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2020.

Ruiz M, Céspedes G, Inga M, Santos Liz. Conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 en los ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Perú: Universidad de Huánuco; 2020.

Sanz-Almazán M, Rodríguez-Ledo. Conocimiento y percepción de las medidas adoptadas. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG). 2020 Julio; 9(3).

Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. 6a ed. McGraw-Hill Educación. [Internet]. 2014. [acceso 8 de mayo del 2020]; 632 p. Disponible en:

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaediccion.compressed.pdf>